Sri S. M. KRISHNA.—Hon. Member Sri M. S. Krishnan had dragged my name in this controversy. Let me make it clear. I have absolutely nothing to do with the Bangalore Dairy nor I have telephoned to anybody.

Sri M. S. KRISHNAN.—On enquiry, the Director himself told me that Sri S. M. Krishna had telephoned to him in this connection. The Hon. Minister has unnecessarily puts up the name as M. S. Krishnan. He as become James Bond 007 Agent.

ಶ್ರೀ ಎನ್. ಚಿಕ್ಕೇಗೌಡ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷಿಣಿಯವರೇ, ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್‌ರವರೇ ಪೋನ್ ಮಾಡಿದರು ಎಂದು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಹೇಳಿದರು.

Revised Budget Estimates for 1972-73—Demands for Grants (Demand No. 18.—Medical, Public Health and Family Planning)

Sri H. SIDDAVEERAPPA (Minister for Health).—Madam, on the recommendation of the Governor, I beg to move :

"That a sum not exceeding Rs. 20,59,80,000, inclusive of the sum granted 'on account', be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1973, in respect of Demand No. 18, 'Medical, Public Health and Family Planning'."

MADAM SPEAKER.—Motion moved:

"That a sum not exceeding Rs. 20,59,80,000, inclusive of the sum granted 'on account', be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year for the period ending 31st day of March 1973, in respect of Demand No. 18. 'Medical, Public Health and Family Planning'."

Sri H. D. Deve Gowda may initiate the Debate.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ (ಹೊಳೆನರಸಿಪುರ).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷಿಣಿಯವರೇ, ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇರತಕ್ಕ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಅಧಿಕಾರ ವಹಿಸಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ಒಳ್ಳೆಯ ಧೋರಣೆಗಳನ್ನು ಘೋಷಿಸಿದರು. ಆದರೆ ಅವರು ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಹಣದಿಂದ ಅವರ ಧೋರಣೆಗಳನ್ನು ಈಡೇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಔಷಧಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ಅವರ ಮಹದಾಕಾಂಕ್ಷೆ ಇರುವುದನ್ನು ಅವರ ಹಲವಾರು ಹೇಳಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಈ ದೇಶದ ಭಾಗ್ಯ ಎನ್ನುವುದನ್ನೂ, ಇದು ಒಂದು ಆಸ್ತಿ ಎನ್ನುವಂಥ ದಾಟಿಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕಸಾರಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಒಪ್ಪತಕ್ಕ ವಿಷಯ. ನಾನು ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕನಾಗಿ ವಿರೋಧಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಿಂದ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವರು ಏನು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದರು ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಅರ್ಥ ಸಚಿವರು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದು ವಿಷಾದಪಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಎಷ್ಟು

ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಅಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು, ಹಾಗೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಆಸೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ರಾಜ್ಯದ ಸುಮಾರು 2,90,00,000 ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಷಯಕ್ಕೆ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರನು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಎರಡು ಉತ್ತಮವಾದ ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು; ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ವತಿಯಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಜ್ಜೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನನ್ನ ಅನುಭವದಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಹಳ ಕಂಠಿತವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದುವು. ಬಹುಶಃ ಬಹಳ ಕೆಳದರ್ಜೆಯ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಪಡಖಾನೆ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಇದ್ದುವು. ಹಳೇ ಒಬೀರಾಯನ ಕಾಲದ ಮುಸಾಫರ ಖಾನೆಯಲ್ಲಿ ಏನು ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೋಡುತ್ತೇವೆಯೋ ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡ್ ವತಿಯಿಂದ ನಡೆಯುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಅಷ್ಟೊಂದು ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಸುತ್ತಿವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವಾದರೂ ಇಷ್ಟೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡುಗಳ ಹತ್ತಿರ ಹಣವಿಲ್ಲ, ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅವು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನತೆಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂಬ ಆಸೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರಥಮ ಹೆಜ್ಜೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸದೆ ಇರಲಾರೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಹುಕುಂ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು. ಹಿಂದೆ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿದ್ದ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್‌ಬೋರ್ಡುಗಳು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಬಾಕಿ ಏನಿತ್ತು ಅದನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡುಗಳ ಮೇಲೆ ಹೊರಿಸಿದರು. ಆ ಬಾಕಿಯನ್ನು ಈಗಿನ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡುಗಳು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ಮೂರು, ಮೂರುವರೆ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬಾಕಿ ಇದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ಈ ಬಾಕಿಯನ್ನು ವಸೂಲ್ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಲೆಕ್ಕವಿಲ್ಲ, ದಾಖಲೆ ಇಲ್ಲ. ದಯಮಾಡಿ ಸ್ಥಿರವಾದ ನಿರ್ಣಯ ಈ ಬಗ್ಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಣಕಾಸಿನ ಇಲಾಖೆ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಡ್ಡಿ ಬರಬಹುದು. ಆದರೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಸಲ ಇರುವಂಥ ಬಾಕಿಯನ್ನು ವೇವ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಈಗಿರುವ ಅನಿಶ್ಚಿತ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬಹುದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕದ್ದು ಸೂಕ್ತ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಸರ್ಕಾರ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮರೆಯಬೇಕು ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು ಮುಂತಾದ ದೊಡ್ಡ ನಗರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿವೆ. ಇದನ್ನು ನಗರ ಸಭೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೀಮಿತವಾಗಿ ಇಡುವುದಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಅವಶ್ಯಕವಿದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಮಿನಿಮಂ ರಿಕ್ವೈರ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ 25 ಹಾಸಿಗೆಗಳಿರುವ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನಾಗಿ ಅಲ್ಲಿರುವಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆನ್ನುವ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿತು. ಬಹುಶಃ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಗವರ್ನ್ಮೆಂಟ್ ಆರ್ಡರ್ಸ್ ಆಗಿವೆ, ಹಾಗಿದ್ದರೂ ಇನ್ನೂ ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಗ್ರಾಂಟ್ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಡ ಈ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಧೋರಣೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಬೊಂಬಾಯಿ ಕರ್ಣಾಟಕದಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿ, ಹಳೇ ಮೈಸೂರು ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿ ಇದೆ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಹೊಳೇನರಸೀಪುರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಡ್ ಸ್ಟ್ರೆಂಗ್ತ್ 50 ಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹಿಂದೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿದರು. ಆವಾಗ ರೆಕರಿಂಗ್ ಮತ್ತು ನಾನ್ ರೆಕರಿಂಗ್ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ 50 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಕೊಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನು ಮಧ್ಯೆ ಪ್ರವೇಶ ಮಾಡಿದಾಗ, ನಾನ್ ರೆಕರಿಂಗ್ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ರೆಕರಿಂಗ್ ಖರ್ಚನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡ್ ಒಂದು ಭಾಗ, ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿ ಒಂದು ಭಾಗ, ಸರ್ಕಾರ ಒಂದು ಭಾಗ ಎನ್ನುವ ಹುಕುಂ ಮಾಡಿದರು. ಕೆಲವು ಕಡೆ ನಾನ್ ರೆಕರಿಂಗ್ ಮತ್ತು ರೆಕರಿಂಗ್ ಖರ್ಚು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರವೇ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ನಿದರ್ಶನಗಳಿವೆ. ಈ ಗೊಂದಲ ಹೋಗಬೇಕು. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಯೂನಿಫಾರಂ ಫೈನಾನ್ಷಿಯಲ್ ಅಸಿಸ್ಟೆನ್

(ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ)

ಕೊಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಒಂದು ಧೋರಣೆಯನ್ನು ತಾಳಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಿನಿಮಂ ರಿಕ್ವೈರ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್, ಏನೇನು ಬೇಕು ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಫಿಲಂ ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಇರುವವರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಬೇಕು. ಈ ತರಹ ಕಷ್ಟ ಸನ್ನಿವೇಶ ಉಂಟಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡದಹಾಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಲವತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಬೋರ್ಡ್ ಮುಂತಾದ್ದು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹವಾದದು. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುವ ನಿಲುವು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹಲವಾರು ಅಲೋಪಥಿಕ್ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ನಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಇರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಇರುವ ಅನೇಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಗುಣ ಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶವಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಕೆಲವು ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಂಡ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಎರಡೂ ಒಂದಾದಾಗ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಲಿಸ್ಟನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಗೊಂದಲವಾಯಿತು ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇದರಿಂದ ಅನೇಕ ಜನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಅತೃಪ್ತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಾಗಿದ್ದವರೆಲ್ಲಾ ಇಂದು ಪ್ರೊಫೆಸರುಗಳಾಗಿರುವುದು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಇದ್ದ ಜಾಗಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಇರುವುದು. ಅನ್ಯಾಯ ಯಾರಿಂದರೇ ಆಗಿರಲಿ, ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಪುನರ್ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

1-30 P.M.

ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡ್‌ನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದಿರುವ ವಿಷಯ ಸಂತೋಷದ ವಿಷಯ. ಆದರೆ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡಿನವರು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ., ಇಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನ್ಯೂ ಟೈಪ್ ಎಂದು ಟ್ರೀಟ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಅಲೋಪತಿ ಎರಡೂ ಸಹ ಬರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಅಲೋಪತಿಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಬೇಕೆಂದಿರುವಾಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡಿನವರು ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಆಯುರ್ವೇದದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸಹ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಈಗ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಹಂಚುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಥವಾ ಪದ್ಧತಿ ಸರಿಯಾದುದಲ್ಲವೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಈಗ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೋಡಿ ಅದರ ಒಂದು ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಂಚಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ಅಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರು ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾವು ಏನಾದರು ಒಂದು ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಯಾರು ಹಿಂದುಳಿದಿರುತ್ತಾರೋ ಅವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೆಲವು ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಏನು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಆ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಹ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಿಂದುಳಿದವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಬರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಂಕಗಳು ಕಡಿಮೆ ಬಂದಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇವರಿಗೂ ಕೆಲವು ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಿಗುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನಾದರು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ರಾಜ್ಯಾಂಗವನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.—ರಾಜ್ಯಾಂಗವನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಮಾಡುವಂತೆ ತಾವು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡಬೇಕು. ತಾವು ಅನುಭವ ಹೊಂದಿ

ದವರಾಗಿದ್ದೀರಿ. ನನ್ನ ಸಲಹೆಯೆಂದರೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಬರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅವರನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಹಿಂದುಳಿದವರು ಎಂಬ ಕಾರಣದಿಂದ ಇನ್ನು ಎಷ್ಟು ಕಾಲದವರೆಗೆ ಅದುಮಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದೇ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆದಕಾರಣ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ರಾಜ್ಯಾಂಗವನ್ನು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ, ಮಾಡುವಂತೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಖಾಸಗೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದಿರುವುದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹವಾದಂಥ ವಿಚಾರವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಗಿ ಮುಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕೈಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಈ ರೀತಿ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗೊಂದಲವಾಗುವುದು ಬೇಡ. ಈ ಖಾಸಗೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಪವಿರುವುದು ನಿಜ. ಆದರೆ ನಾನು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ವೈಯುಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಟೀಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯವಹಾರ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಣದ ಅನುಕೂಲ ಇದ್ದರೆ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಬಿಡಿ. ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರ ದವರು ಕೆಲವು ಕಾಲದವರೆಗೆ ಅಡ್ವಾನ್ಸ್ ರಿಜರ್ವೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜ್‌ನವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರದವರ ಧೋರಣೆಯಿಂದಾಗಿ ಅವರೇನಾದರೂ ಅಡ್ವಾನ್ಸ್ ರಿಜರ್ವೇಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದರೆ, ಆದರ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಿನ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಪಾದನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅವರು ಆಗಿನ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಖಾಸಗಿಯವರು ಆ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು ಬೇಡ ಎಂಬುದು ಸರ್ಕಾರದ ಧೋರಣೆಯಾಗಿದ್ದರೆ, ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳು ವುದಾದರೆ, ಅರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಶಕ್ತಿ ಇದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಮೊದಲು ನೋಡಿಕೊಂಡು ನಂತರ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—You may use your good office to make them agree in response to the wishes of those people. As many as 100 Members of this House of all parties have given a petition to the Government asking the Government to examine. I am not so anxious to trouble them. But they must fall in line with the thinking of the Government.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.—ಇವನ್ನು ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಕಾಲೇಜು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದೇ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಬೇಕಾದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಿ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷ ಏನಾದರೂ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಸದೆ ಇದ್ದರೆ, ಆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಅಕ್ರಮಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಅದು ಯಾವ ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷಕ್ಕೇ ಸೇರಿರಲಿ, ಅದನ್ನು ಬೆಂಬಲ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ಮಣಿಪಾಲದಲ್ಲಿರುವ ಖಾಸಗೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು 'ಒ' ಕಾಂಗ್ರೆಸ್‌ನವರಾಗಲೀ, 'ಆರ್'' ಕಾಂಗ್ರೆಸ್‌ನವರಾಗಲೀ ನಡೆಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇವೊತ್ತು ಏನು ಖಾಸಗೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಿವೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ವಶಕ್ಕೆ ತ್ವರಿತ ವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಪಕ್ಷದ ಅಥವಾ ಪಾರ್ಟಿಯ ಬಣ್ಣ ಹಚ್ಚುವುದು ಬೇಡ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳು ತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಅಥವಾ ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದೂ ಸಹ ತಿಳಿಸಿಲ್ಲ. ನಾವು ಅವರಿಗೆ ಏನು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆಂದರೆ, ಹಲವಾರು ಕಂಪ್ಲೈಂಟ್ಸ್ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಬರುತ್ತಿವೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ತಮ್ಮ ಆಡಳಿತ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲು ಗೌರ್ನಿಂಗ್ ಬಾಡಿ ಮೀಟಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಇಷ್ಟೇ ಹೊರತು ಆ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಅವರ ಅಧಿಕಾರ ವನ್ನು ಕಸಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಇಚ್ಛೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಈಗಲೂ ಸಹ ಇಲ್ಲ. ಇದನು ನಾನು ಅನೇಕ ಸಲ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಇವೊತ್ತಿನ ನೀತಿ ಈ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳ

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ)

ಬಗ್ಗೆ ಏನಿದೆ ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಏನು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡುತ್ತಾರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯಿರಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಹಾಗಿದ್ದರೆ, ಎನ್ನುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬೇಡ. ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಲ ಹೊಂದಿರುವವರು ಯಾರೂ ಇರಲಾರರು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.—ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರ ತಕ್ಕಂಥ ಸಲಹೆಗಳು ಏನಿವೆ, ಆ ಸಲಹೆಗಳಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಅವರು ನಡೆಯದೇ ಹೋದರೆ ಆ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಕೈಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿಂತ ಅವರೇನೂ ದೊಡ್ಡವರಲ್ಲ. ಯಾರು ಮೇನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂಬುದು ಇಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಪ್ರಶ್ನೆಯಲ್ಲ. ಯಾರು ಸರ್ಕಾರದ ನಿರ್ದೇಶನದ ಪ್ರಕಾರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡದೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇರೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ ಎಂಬುದು ನನ್ನ ಸಲಹೆಯಾಗಿದೆ. ನಾನ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಂಗ್ ಅಲೋಯನ್ಸ್‌ನ್ನು, ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಹೊರಗಡೆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದ ತೀರ್ಮಾನ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಆದರೆ ಅದು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊರಗಡೆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಬೇಡಿ ಎಂದು ನೀವು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟೇ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟರೂ ಅದು ಕಷ್ಟದಾಯಕವಾದ ಕೆಲಸ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಈಗ ನಾನ್-ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸಿಂಗ್ ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಇಲ್ಲ. Out side the office hours ಅವರು practice ಮಾಡಬಹುದು.

Sri C. M. ARUMUGAM (K. G. F.).—By that you have opened the floodgates. They will make the hospital a good field for their private practice.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—If they do it, it will be deriliction of duty. They cannot open a clinic outside. You can go to his House. ನೀವು ಬೇಕಾದರೆ ಅವರ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿ ಏನು ಬೇಕಾದರೂ ಅವರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಿರಿ.

Sri C. M. ARUMUGAM.—The Hon'ble Minister is a very experienced person and he may not be satisfied with Health port-folio. I do not know whether he is satified with it. That is a different thing.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—What is it that makes, you think that I am not satisfied with the Health port-folio ? I am indeed very happy.

Sri C. M. ARUMUGAM.—He is a very experienced Minister. I compliment him.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—I am indeed happy.

Sri C. M. ARUMUGAM.—What is the restriction he thinks of ? The doctors will ask the poor people to come to their house.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—This is not the only State where non-practising allowance has been abolished and for very valid reasons. The allowance was a mere pittance. In other places like Delhi they pay Rs. 600 to Rs. 700. Therefore, here it served no purpose.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.—ಯಾವ ಒಂದು ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ, ಆ ಉದ್ದೇಶ ಸಫಲ ಆಗುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಡಗ್ಸ್‌ನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟರೆ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಉಪಯೋಗಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಫ್ರೀ ಪಾಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಹಾಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು

ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ನಿಲುವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯ ಕೊಡುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೋಕು ಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬಲಪಡಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಆದ್ಯತೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಕಟ್ಟಡಗಳು ಮಂಜೂರು ಆದರೂ ಎಮರ್‌ಜೆನ್ಸಿ ಯಿಂದ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದರು ಎಮರ್‌ಜೆನ್ಸಿ ಕಿತ್ತುಹಾಕಿದ್ದೇನೆ, ಅದು ಅಷ್ಟೊಂದು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು ಅದು ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಗೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೋಕು ಲೆವೆಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಲೆವೆಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರಾತಿ ಆಗಿ ನಿಂತಿರುವ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷಿಣಿಯವರನ್ನು ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್ (ಸಾತನೂರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷಿಣಿಯವರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ನನ್ನ ಪೂರ್ಣ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಇಲಾಖೆ ಎಷ್ಟು ಇಳಿದು ಹೋಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಸೂತ್ರ ನನ್ನ ಕೈಯ್ಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಎಂದು ಒಂದು ಕಡೆ ಹೇಳಿ ದ್ದಾರೆ. ಈ ಇಲಾಖೆ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಅಷ್ಟು ಗಹನವಾಗಿದೆ. ಸಚಿವರು ದಕ್ಷರು ನಿಜ. ಅವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವ ನಂಬಿಕೆ ನನಗಾದರೂ ಇದೆ. ಅದರ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಯಲ್ಲಿ ಯೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ದಿವಂಗತ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹೆಗ್ಗಡೆಯವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕೆಲಸ ಗಳು ನಡೆದುವು. ಮಾನ್ಯ ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನಸ್ವಾಮಿ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಯುಗ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಆಗತಾನೇ ಮೇಜರ್ ಜನರಲ್ ಭಾಟಿಯ ಅವರ ರಿಪೋರ್ಟು ಬಂತು. ನೂರಾರು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿದರು. ಲೆಕ್ಚರರ್, ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್, ಅಸೋಸಿಯೇಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್, ರೀಡರ್ಸ್, ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್, ಲೆಕ್ಕವೇ ಇಲ್ಲದಷ್ಟು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿದರು. ಒಬ್ಬರಿಗೂ ಕ್ವಾಯಂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಕೇಡರ್ ಅಂಡ್ ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ರೂಲ್ಸ್ ಇರಲಿಲ್ಲ ಬಂದವರಿಗೆ ಕೆಲಸಕೊಟ್ಟು ಮುಗಿಸಿದರು ನಂತರ ಶುರುವಾಯಿತು ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಯವರ ಯುಗ. ಕೇಡರ್ ಅಂಡ್ ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ರೂಲ್ಸ್ ಯುಗ. ಇವರು ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟೋ ಶ್ರಮಪಟ್ಟರು. ನಂತರ ಶುರು ಆಯಿತು ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರ ಯುಗ. ಅದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಸುವರ್ಣ ಯುಗ. ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 24 ಗಂಟೆ ಸಾಲದು ಅವರ ಸ್ನೇಹಿತರು ಇದರಲ್ಲಿ ಭಾಗಿ ಆದರು. ಎಷ್ಟೋ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿ, ಇನ್ನೂ 15 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಟಿ. ಎ. ಆಫೀಸರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಬಾಕಿ ಇದೆ. ಈ ಯುಗದ ನಂತರ ಶುರು ವಾಯಿತು ಗೌರ್ನರ್ ಯುಗ. ಇದು ಕೇವಲ ಉತ್ಪ್ರೇಕ್ಷೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಅಥವಾ ಕಟ್ಟುಕಥೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದರೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ನಿಜ. ಅವರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಜೆಗಳ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಲು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕಿವಿಯೇ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೋಲಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡೆಲಿವರಿ ಕೇಸನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಲು ಸೆಕ್ರೆಟರಿ ಹೇಳಿದರೂ ಆಗಲಿಲ್ಲವಂತೆ. ಗೌರ್ನರ್ ಯುಗ ಹೀಗೆ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇತ್ತು. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಆಗಿನಿಂದ ಇದ್ದ ಕೊಳೆಯನ್ನು ತೊಳೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವೀ ಯತೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡಬೇಕು. ಮೊಟ್ಟಮೊದಲು ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ನಮ್ಮ ಸಲಹೆ ಇಷ್ಟೆ. ದಯಮಾಡಿ ಕ್ಲಾಸ್ ಒನ್ ವರ್ಗಾವರ್ಗಿ ಮಾತ್ರ ತಾವು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಾಳೆಯಿಂದ ಕ್ಲಾಸ್ (೭) ಕೆಳಗಿರತಕ್ಕ ವರ್ಗಾವರ್ಗಿಯನ್ನು ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟಿವ್ ಆಫೀಸರಿಗೆ ವಹಿಸಿ, ನಂತರ ಇಲಾಖೆಯವರು ಏನಾದರೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಆಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫೀಸಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜಾತ್ರೆ, ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಆಫೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಜಾತ್ರೆ, ಸೆಕ್ರೆಟರಿ ಆಫೀಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಜಾತ್ರೆ ಇರು ವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದುವರೆಗೆ ಬರೀ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾತ್ರ ಮಾಡಿ ದ್ದಾರೆ ಬೇರೆ ಏನೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಮಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನಾಳೆಯಿಂದ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟಿವ್ ಆಫೀಸರ್ ಅಥವಾ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟಿವ್ ಆಫೀಸರ್ ಯಾರು ಇದ್ದಾರೋ ಅವರಿಗೆ ವರ್ಗಾವರ್ಗಿ ಕೆಲಸವನ್ನು ವಹಿಸಿ ತಾವು ಇಲಾಖೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಮ್ರತೆಯಿಂದ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ಸಲಹೆಯನ್ನು ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದೆ. 1969ರಲ್ಲಿ ರೆವಿನ್ಯೂ ಡಿವಿಷನ್ ಯಾವರೀತಿ ಇದ್ದವೋ, ಅದೇ ರೀತಿ ನಾಲ್ಕು ರೆವಿನ್ಯೂ ಡಿವಿಷನ್ ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಆ ಡಿವಿಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ವರ್ಗಾವರ್ಗಿ ಅವರೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳ

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್)

ಬೇಕು ಎಂದು ಮಾಡಿದರೆ ಏನಾದರೂ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಉಪಕಾರಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಇಲಾಖೆ ಯನ್ನು ತಾವು ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸುತ್ತೀರೆಂದು ನಾನಾದರೂ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಬೇರೆ ಇಲಾಖೆಯ ರೀತಿ ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆ ಹಣದ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಗಳಾದ ಡಬ್ಲ್ಯೂ.ಎಚ್.ಓ. ಯೂನಿಸೆಫ್, ನಾರ್ವೇಜಿಯನ್ ಏಡ್, ಹೀಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ನಮ್ಮ ನೆರವಿಗೆ ಬರುವ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನನ್ನ ನಮ್ರತೆಯ ಸಲಹೆ ಏನೆಂದರೆ, ವರ್ಗಾವರ್ಗಿಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದನ್ನು ತಮ್ಮ ಕೈಯಿಂದ ಬೇಗನೆ ತಪ್ಪಿಸಿ ಆ ಕಡೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನನ್ನ ಪ್ರಾರ್ಥನೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತೇನೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ವಸತಿ, ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರು, ಆಹಾರ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಈ ಇಲಾಖೆಯವರು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಈಗಲಾದರೂ, ಕ್ಲಾಸ್ ಒಂದು ವಿನಹ ಬಾಕಿ ಯಾವ ವರ್ಗಾವರ್ಗಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಯಾರಾದರೂ ಬಂದು ಕೇಳಿದರೆ, ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಕಳುಹಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಯಾವುದೂ ಅಂತಹ ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಯಾರಾದರೂ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ವರ್ಗದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬಾರದಿದ್ದರೆ ದೇವರಿಗೆ ಕೈಮುಗಿಯುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ನಮ್ಮ ದೇಶ ಬಡ ದೇಶ, ಒಳ್ಳೆಯ ವಸತಿ, ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ, ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರು, ಗ್ರಾಮ ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶ ನಿರ್ಮೂಲನ ಇವೆಲ್ಲ ಆಗುವವರೆಗೆ ದೇಶದ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಹೊರತಕ್ಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಪೂರ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯದಾಗಿದೆ. ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕಾದುದು ನಿಜವಾದರೂ, ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಒಳ್ಳೆಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಈ ಇಲಾಖೆಯು ಉತ್ತಮವಾದ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ, ಈ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಮಾಡುವುದು ಯಾವ ವಿಧದಲ್ಲಿಯೂ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಕೆಲವು ನೀಚ ಮಟ್ಟದ ವೈದ್ಯರು ಇರಬಹುದು.

ಇನ್ನು ಅಡ್ಮಿಷನ್ ಮಾಡುವಾಗ ಕೆಲವು ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್ ವಾರ್ಡ್ ಬಾಯ್‌ಗೆ ಇಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ಎಂದು ಇರುತ್ತದೆ. ಅಷ್ಟು ಕೊಡಬೇಕು ಕೊಟ್ಟರೆ ಅಡ್ಮಿಷನ್ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಮೊನ್ನೆಯ ದಿವಸ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆತನಿಗೆ ಇಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ಅಂತ ಕೊಟ್ಟರೆ ವಾರ್ಡಗೆ ಸೇರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಒಂದು ಸಾರಿ ಈ ಪುಣ್ಯಾತ್ಮ ಎಕ್ಸಾಮಿನರ್ ಆಗಿದ್ದಾಗ ಗುಂತಕಲ್‌ನಿಂದ ಹುಡುಗನ ಕಡೆಯವರು ಯಾರೋ ಬಂದು ಇವರಿಗೆ ಐದುನೂರು ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಸಿ ಎಂದಾಗ ಅವರ ಹತ್ತಿರ ದುಡ್ಡು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಸಿದರು. ಮತ್ತೆ ಅವರಿಗೆ ಪತ್ರ ಬರೆದು ಇನ್ನು ಯಾವುದಾದರೂ ಕ್ಯಾಂಡಿಡೇಟ್ ಇದ್ದರೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಕಳುಹಿಸಿ, ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಬರುವವರು ಒಂದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಫೀಸ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲರೂ ಅಂಥ ಅಯೋಗ್ಯರು ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು.

ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಶುದ್ಧ ಆಯುರ್ವೇದ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಅವಲಂಬಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಕಾಲ ಬಹು ಬೇಗ ಬರಲಿ ಎಂದು ಆಶಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಲ ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರು ಹರಿಹರದ ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲರ್ ಬಂದು ಇಡೀ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿದರು. ಆಗ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಿಮ್ಮ ಕ್ವಾಲಿಫಿಕೇಷನ್ ಏನು ಎಂದು ಕೇಳಿದರು. ನನ್ನದು ಮಾಸ್ಟರ್ ಡಿಗ್ರಿ ಇನ್ ಆಯುರ್ವೇದ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ಪೆನ್ಸಿಲಿನ್ ಯಾತಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ, ಅದು ಒಂದು ತರಹ ಸಿಸ್ಟಮ್ ಎಂದು ಅವರು ಹೇಳಿದರು. ಈ ರೀತಿಯಾದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿ ಅಲೋಪತಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಆಯುರ್ವೇದ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬೋರ್ಡ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ನಂತರ ಒಂದೇ ಒಂದು ವೃತ್ತಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅದು ಏನೆಂದರೆ, ಅವಿವಾಹಿತ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಅಡ್ಡದಾರಿಗೆ ಹೋದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಬೋರ್ಡ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುವ ಕ್ವಾಕ್‌ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಶಿಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ಕಾನೂನೂ ಇಲ್ಲ. 1962ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಸೂದೆ ಇಂಟ್ರಡ್ಯೂಸ್ ಆಗಿತ್ತು, ಅದು ಮತ್ತೆ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಅವರ ಮೇಲೆ ಯಾವ ವಿಧವಾದ ನಿರ್ಬಂಧಗಳನ್ನು ಹಾಕಲೂ ಈಗ ಕಾನೂನಿಲ್ಲ. ಐಸೋಲೇಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿದಿವಸವೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಟೆಟಾನಸ್ ಕೇಸುಗಳು ಮತ್ತು ಅಬಾರ್ಷನ್ ಕೇಸುಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಆಯುರ್ವೇದಕ್ಕೆ

ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದಾದರೂ ಈ ರೀತಿಯ ಆಯುರ್ವೇದವನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವರು ಈ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಇಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮ ತಾಯಿಯವರಿಗೆ ಸೀರಿಯಸ್ ಎಂದು ಒಂದು ಸಾರಿ ನಮ್ಮ ಊರಿನಿಂದ ಒಂದು ಟೆಲಿಗ್ರಾಂ ಬಂತು. ನಾನು ಆ ತಕ್ಷಣ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರೊಬ್ಬರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದೆ. ಅಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಬ್ರಾಂಕೈಟಿಸ್ ಆಗಿತ್ತು. ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗೋಣ ಅವರು ಪ್ರಿಕ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ತಾಯಿಯವರು ಪ್ರಿಕ್ ಕೊಡುವುದು ಬೇಡ, ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ, ಅವರಿಂದ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರ ಹೆಸರು ಮಲ್ಲಯ್ಯ ಎಂದು, ಅವರೇ ಆ ಊರಿಗೆ ವೈದ್ಯರು, ಅವರು ವೆಟರನರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕಾಂಪೌಂಡರು. ಅವರು ನಾಲ್ಕು ಆಣೆಗೊಂದು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದ ಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಅವರಿಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಮಹತ್ವ ಅಲೋಪತಿ ಪ್ರೊಫೆಸರಿಗೂ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನಸ್ವಾಮಿ (ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಶಾಖೆಗಳ ಮಂತ್ರಿಗಳು).—ಅದು ರೋಗಿಗಳ ನಂಬಿಕೆ ಮೇಲೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ನಂಬಿಕೆ ಮೇಲೂ ಇರುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವ ವಿಷಯ ಒಂದು ಕಡೆ, ಇನ್ನು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನಾವು ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಏನು ಎನ್ನತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ಕೊಂಚ ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ.

ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜರೂರಾದ ಮಹತ್ವದ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಒಂದು ಕಡೆ ಮಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಮಲಗಿಸುವುದು ನೋಡಿದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಔಟ್ ಪೇಷಂಟ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಇಡತಕ್ಕ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ನಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸಿದ್ದೇವೆಯೋ ಎಂದು ನೋಡುವುದಾದರೆ, ಇದುವರೆಗೂ ನಾವು ಅದನ್ನು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ವೈದ್ಯರಿದ್ದಾರೆ. ಲಂಡನ್‌ನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅಮೇರಿಕಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯರು ಅಚ್ಚುಮೆಚ್ಚಿನ ಅರ್ಹತಾ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆಂದು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲು ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಇಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆಂದು ಗಮನಿಸದೆ ಇರುವುದು ದುರಾದೃಷ್ಟಕರವಾದ ವಿಷಯ. ಶ್ರೀ ದೇಸಾಯಿಯವರಂತಹವರು ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ ದಿವಂಗತ ಬಾಳಿಗಾ ಅವರು ಮದ್ರಾಸ್ ಸ್ಟೇಟ್‌ಗೆ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಹೋದರು ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಮಟ್ಟ ಯಾವ ರೀತಿ ಇದೆಯೆಂದು ನಾವು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ವೈದ್ಯರ ಜ್ಞಾನದ ಅಭಾವ ಎಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ನಾವು ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಕೊರತೆ ಎಂದು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ತಾವೂ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾಚಿಕೆ ಪಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಆದರೂ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ವಹಿಸುವುದನ್ನು ಕಲಿಯಬೇಕು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹಿಂದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರ ಸಹೋದರರಿಗೆ ಇಂಟಸ್ಟೈನಲ್ ಅಬ್ಸ್ಟ್ರಕ್ಷನ್ ಇತ್ತು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇಂಟಸ್ಟೈನಲ್ ಅಬ್ಸ್ಟ್ರಕ್ಷನ್ ಇದೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದ ಕೂಡಲೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇನ್‌ವೆಸ್ಟಿಗೇಷನ್ ರಿಪೋರ್ಟು ಬರುವುದಕ್ಕೆ 24 ದಿವಸಗಳಾಯಿತು. ಅಷ್ಟು ಹೊತ್ತಿಗೆ ಗ್ಯಾಂಗ್ರಿನ್ ಆರು ಇಂಚು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿತ್ತು. ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದರೂ ಪೇಷಂಟ್ ಸತ್ತುಹೋದರು. ನಂತರ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೈಮುಗಿದು ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಅಸೆಂಬ್ಲಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಬೇಡಿ, ಇಲಾಖೆಗೆ ಕೆಟ್ಟಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಂತ್ರಿಗಳ ತಮ್ಮನ ಇನ್‌ವೆಸ್ಟಿಗೇಷನ್ ರಿಪೋರ್ಟು ಬರಬೇಕಾದರೆ, 24 ದಿವಸವಾಯಿತು ಎಂದರೆ ಎಷ್ಟೊಂದು ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಏರ್ಪಾಡು ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನಾದರೂ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಸರ್ಜನ್ ಮತ್ತು ಫಿಜಿಷಿಯನ್‌ಗೆ ಮಾತ್ರ ಕೆಟ್ಟ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ. ರಿಪೋರ್ಟು ಕಳುಹಿಸದೆ ಇದ್ದ ಪೆಥಾಲಜಿಸ್ಟ ಅಥವಾ ರೇಡಿಯಾಲಜಿಸ್ಟ ಇವರು ಯಾರೂ ನಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ನೇರವಾಗಿ ಸಿಕ್ಕಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕವರು ಸರ್ಜನ್ ಅಥವಾ ಫಿಜಿಷಿಯನ್. ಈ ಕ್ರಮ ತಪ್ಪಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

2-00 P.M.

ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಮಾತು ಬಂದಿದೆ. ಇದು ನಿಜವಲ್ಲ. ಎಂ. ಎಸ್. ಮತ್ತು ಎಂ. ಡಿ. ಪಾಸು ಮಾಡಿರತಕ್ಕವರು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಆರ್ಡರ್ ಕೊಡಿ ಈಗಲೂ ಸಹ ಅವರು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್)

ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾ ದೂರನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸೋಣ. ಬೇರೆ ಯಾವ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವಷ್ಟು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇವೆ. ಇವೊತ್ತು ಸುಮಾರು ಎರಡು ಸಾವಿರ ಜನ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳಾಗಿ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವೊತ್ತು ಎಂ. ಡಿ. ಪಾಸು ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರಿಗೆ ಹಾಕಿದರೆ ಅವರು ತಮ್ಮ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಬಳಸುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಏನು ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ? ಅತನಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸಲಕರಣೆ ಬೇಕಾದರೂ ಆತ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕ ಹಾಗೂ ಇತರ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಕಡೆಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸದೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನಿಂದಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಣತರಾದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಎಲ್ಲರೂ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಆತನಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಅಸಿಸ್ಟೆನ್ಸ್ ಎಂದರೆ ಕಾಂಪೌಂಡರ್, ನರ್ಸ್ ಮತ್ತು ಔಷಧಿ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಇವುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಒದಗಿಸದೇಹೋದರೆ ಅವನು ಅಂಥಾ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ತನ್ನ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಔಟ್ ಪೇಷಂಟಿನಲ್ಲಿ 200 ರಿಂದ 400 ರವರೆಗೂ ರೋಗಿಗಳು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಹೊಣೆಯನ್ನು ಡಾಕ್ಟರು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಕಾಂಪೌಂಡರು ಮೊದಲನೆಯ ಶತ್ರು. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರು ರೋಗಿಗೆ ಹೊರಗಡೆ ಒಂದು ಇಂಜಕ್ಷನ್-ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ 3 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಕಾಂಪೌಂಡರು 8 ಆಣೆ ತಗೆದುಕೊಂಡು ಒಂದು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಾನೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಕಾಂಪೌಂಡರು ರೋಗಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಮಿಕ್ಸ್‌ಚರ್ ಬೇರೆ ಕೊಡುತ್ತಾನೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಕಾಂಪೌಂಡರಿಂದ ಎರಡು ಬೆನಿಫಿಟ್ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ರೋಗಿಗಳು ಕಾಂಪೌಂಡರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಅವನಿಗೆ ಎರಡನೆಯ ಶತ್ರು ಮಿಡ್ ವೈಫ್ ಅವನು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾನೆ !

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಕಾಂಪೌಂಡರು ಮತ್ತು ಮಿಡ್‌ವೈಫ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಪುಂಗಿ ಬಂದಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ಹೀಗೆ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಮೊದಲನೆಯ ಶತ್ರು ಕಾಂಪೌಂಡರ್, ಎರಡನೆಯ ಶತ್ರು ಮಿಡ್‌ವೈಫ್. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದನ್ನು ಬಾಯಿಬಿಟ್ಟು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸುಗಳು ಮತ್ತು ಲೇಡಿ/ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇವೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅಂಥಾ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸುಗಳು ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಲೋಕಲ್ ಲೀಡರುಗಳ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಸ್ವಂತ ಏರ್ಪಾಟಿನಿಂದ ವಸತಿಯನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ನರ್ಸುಗಳು ಬೇಕಾದಾಗ ಡಾಕ್ಟರೇ ಆಕೆಯನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಯೇ ವಿನಾ ನರ್ಸು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಹುಡುಕಿಕೊಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನರ್ಸು ಡಾಕ್ಟರ ಕಪಾಳಕ್ಕೆ ಹೊಡೆದ ಸಂದರ್ಭವು ಕೂಡ ಇದೆ. ಒಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರು ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಲಂಚತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಅದನ್ನು ವಿಜಿಲೆನ್ಸ್ ಕಮಿಷನ್ನಿಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥಾ ತೊಂದರೆಗಳೆಲ್ಲಾ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿವೆ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥಾ 4½ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಗ್ರಾಂಟ್ ಏನಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಮೂರೂವರೆ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಮಿಕ್ಸ್‌ಚರ್‌ಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ಕಾಂಪೌಂಡರ ಹುದ್ದೆ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ಮಿಕ್ಸ್‌ಚರ್‌ನಿಂದ ಯಾವ ಉಪಯೋಗವು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಇದರಲ್ಲಿ ನಾನು ನನ್ನ ಸ್ವಂತ ಅನುಭವವನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಅನೇಕ ಪಾಯಿಜನ್ ಔಷಧಿಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಿಕ್ಸ್ ಮಾಡುವವರು ಯಾರು ? ಆದ್ದರಿಂದ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ನಾವು ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಎಂದು ಕರೆಯುವುದಿಲ್ಲ, ಡಿಪ್ಲೊಮಾ ಆದವರನ್ನು ಆ ಹುದ್ದೆಗೆ ನೇಮಿಸಿ ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಮಿಕ್ಸ್‌ಚರ್ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೂ ಇಂಜಕ್ಷನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡ್ಯೂಟಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಕೆಲವು ಲೋಕಲ್ ಕೇಸುಗಳು ಬೇರೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ

ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟ್ರುಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೆಲಸ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದಕಾರಣ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟ್ರುಗಳಿಗೆ ಇಬ್ಬಿಬ್ಬರು ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಇದರಿಂದ ವೈದ್ಯರ ನಿರುದ್ಯೋಗವನ್ನು ಕೂಡ ಬಗೆಹರಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಡೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ, ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ, ಅವರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಅನೇಕರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಕ್ವಾರ್ಟ್ರುಗಳು ಇವೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ. ಈಗ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಕೆ. ಆರ್. ನಗರಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬರು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆಕೆ ಪಾಪ ಹೊಳೆಯಿಂದ ನೀರು ತರಿಸ ಬೇಕಾದರೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ 60 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಅವರು ಸ್ನಾನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಾರಿ ಸ್ನಾನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೈಸೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥಾ ಕೇಸುಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಇವೆ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಷೆಡ್ಯೂಲ್ಡ್ ಕ್ಯಾಸ್ಟ್ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ವಾಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಅವರು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಆದ್ದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಮತ್ತು ನರ್ಸುಗಳಿಗೆ ಕ್ವಾರ್ಟ್ರುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಈಗ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಎರಡು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಪ್ರತಿದಿವಸ ಸರಾಸರಿ ಎರಡು ಸಾವಿರ ಜನ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಜನಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧೋಪಚಾರದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಸಂಚಾರದ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದವರು, ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಯ ಕಾರ್ಮಿಕರು ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದವರು ನೂರಾರು ಜನ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಪರೇಟ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ವ್ಯಥೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮದ್ರಾಸಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಟಿ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಇದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಜು ಯಾಲಟಿ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಇಲ್ಲ. ಈಗ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಟಿ ಸೆಕ್ಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬಿಬ್ಬರು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್ ಹಾಕಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಬ್ಬರು ಜವಾನರನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರು ತ್ತಾರೆ, 3 ಕುರ್ಚಿ, 4 ಬೆಂಚು ಇವೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದು, ಪೌಡರ್, ದಬ್ಬಳ ಸೂಜಿ, ದಾರ ಮತ್ತು ಸ್ವಲ್ಪ ಲೋಷನ್ ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಒಂದಷ್ಟು ದಾರ, ಒಂದೆರಡು ಲೋಶನುಗಳು— ಇವುಗಳನ್ನು ನೆನಸಿದರೆ ಇದು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಟಿ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟೇ ಎಂದು ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಒಬ್ಬರು ಸರ್ಜನ್ ಗ್ರೇಡಿನವರು ಇರಬೇಕು. 24 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಜನ ಒಂದು ದಿವಸಕ್ಕೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಟಿ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಏನು ಅತೀ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರಬೇಕೋ, ಅದು ಇಲ್ಲ. ಒಂದು ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದರೆ ಆಗ ಎಷ್ಟೋ ಅವಶ್ಯವಾಗಿರಬೇಕಾದಂತಹ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮತ್ತಿತರ ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಕೇಸ್ ಬಂದಾಗ ಅದನ್ನು ಕೂಡಲೆ ಅಟೆಂಡ್ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಪೇಶೆಂಟ್‌ನ ನಂಬಿಕೆಯೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಮರುದಿನ ಪೇಪರಿನಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಂತ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಸತ್ತು ಹೋದನೆಂದು ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಪೇಶೆಂಟನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂದು ಬರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿರಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯವಸ್ತುಗಳು ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಯಾರಿಗೂ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಎಸ್ಸೆನ್‌ಷಿಯಲ್ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಇರಬೇಕು ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಡ್ಯೂಟಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದರು. ಈಗ 9 ಗಂಟೆ ಯಿಂದ ನಾಲ್ಕು ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಡ್ಯೂಟಿ ಮಾಡಿ, ನಾಲ್ಕು ಗಂಟೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾರೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಔಟ್‌ಸೈಡ್ ದಿ ವರ್ಕಿಂಗ್ ಅವರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬರತಕ್ಕಂತಹ ನಿಬಂಧನೆಗಳು ಇಲ್ಲದಿರು ವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಗಳು ಆಗುತ್ತಿವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಕೆಲಸದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಈ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಮನೆಗೆ ಫೋನ್ ಒದಗಿಸಿದರೆ ತಕ್ಷಣ ಬೇಕಾದ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕರೆಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲವಾಗು ತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಸಹ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಡಾ|| ಆಳ್ವರವರು ಬರೇ ಪೋಸ್ಟುಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ಹೊರತು ಅಸೈನ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಫ್ ವರ್ಕ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ವರ್ಕ್ ಏನು, ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ವರ್ಕ್ ಏನು, ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆಯೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಅದನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗಲಾದರೂ ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

(ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್)

ಇನ್ನು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಒಂದು ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ 8—10 ಯುನಿಟ್ಟುಗಳು ಇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್‌ನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ ಯಾರ ಹತ್ತಿರ ಮೊದಲು ಹೋಗಬೇಕು, ಯಾರ ಹತ್ತಿರ ನಂತರ ಎಂದು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ನೀವು ಜಾಂಬಿಯಾಕ್ಕೆ 31 ಜನ ನರ್ಸುಗಳನ್ನು ಕಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದು 20 ಜನರು ವಾಪಸ್ಸು ಬರುವುದೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳೋಣ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ 5 ಜನರಿಗೆ ಒಬ್ಬರಂತೆ ನರ್ಸ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ಲಕ್ಷ್ಮಣಸ್ವಾಮಿ ಮೊದಲಿಯಾರ್ ರಿಪೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—1:10 ಎಂದು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರುವುದು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಪುಟ್ಟದಾಸ್.—1:5 ಇರಬೇಕೆಂದು ಆ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟು ಆದರೂ ಸಹ 200—300 ನರ್ಸುಗಳು ಉದ್ಯೋಗವಿಲ್ಲದೆ ಇದ್ದಾರೆ.

ಇನ್ನು ಪೀಡಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಬಗ್ಗೆ ಡಬ್ಲ್ಯು. ಎಚ್. ಒ. ರವರದ್ದು ಒಂದು ರಿಪೋರ್ಟು ಇದೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ 5 ವರ್ಷಗಳೊಳಗಿನ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಟಾಲಿಟಿ ರೇಟ್ 34.5 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಇದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾವು ಇವತ್ತು ಹುಟ್ಟತಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರ ವಹಿಸಿದಿದ್ದರೆ ನೀವು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಅಡ್‌ವೈಸ್ ಮಾಡುವುದು ಏಕೆ ? ಈಗ ಜನರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ನಂಬಿಕೆ ಏನೆಂದರೆ, 20 ಜನ ಹುಟ್ಟಿದರೆ ಒಂದು 10—15 ಆದರೂ ಬದುಕುತ್ತದೆ ಎಂದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಇರಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಇದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಭಾವನೆಯಾದರೂ ಬರುವುದು ಹೇಗೆ ? ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ ಬಹುಶಃ ನಿಮ್ಮ ಮೂರಲ್ಲ, ಎರಡಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದರೆ ಜನರು ರಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ತಗಲತಕ್ಕ ಖರ್ಚು ಕೇವಲ ಒಂದೊಂದಕ್ಕೆ 50 ಪೈಸೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹುಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಮಗುವಿಗೆ ಕಾಡ್‌ಲಿವರ್ ಆಯಿಲ್ ಒದಗಿಸಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬರತಕ್ಕಂತಹ ಬ್ಲೈಂಡ್‌ನೆಸ್‌ನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಅದೇ ರೀತಿ ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ಇಮ್ಯುನೈಸೇಶನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಮೊದಲು ಅದಕ್ಕೆ ಕೇವಲ 1—50 ಪೈಸೆ ಖರ್ಚು ಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ಬಂದಮೇಲೆ ಅದಕ್ಕೆ ರೂ. 250 ರಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವಲ್ಲದೆ ಇಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೂ ಮಗು ಬದುಕುತ್ತದೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಪ್ಲೈಡ್ ನ್ಯುಟ್ರಿಷನ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಮದ್ರಾಸಿನಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರವೇನೆಂದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಳಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾದರೆ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಗಂಡಸರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬಂದ ಜನರಿಗೆ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಹೆಂಗಸು ಊಟ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾದರೂ ಹೊರಗಡೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕು, ಏನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಗೊತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಗು ಇದ್ದರೆ, ಮಗುವಿನ ತಾಯಿಗೂ ಆಹಾರ ಒದಗಿಸುವ ಹಾಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿನ ಖಾಯಿಲೆ ಅರ್ಧ ವಾಸಿಯಾಗುವುದರೊಳಗೆ ಅದರ ತಾಯಿ ಆ ಮಗುವನ್ನು ಎತ್ತಿಕೊಂಡು ಓಡಿ ಹೋಗತಕ್ಕಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಚೈಲ್ಡ್ ವೆಲ್‌ಫೇರ್‌ಬೋರ್ಡು ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಪೇಡಿಯಾಟ್ರಿಕ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಅನುಭವ ಇಲ್ಲದವರನ್ನು ಹಾಕಬಾರದು ಅದೇ ರೀತಿ ಪ್ರಿಮೆಚೂರ್ ಬೇಬಿ ಯುನಿಟ್ ಒಂದನ್ನು ವಾಣೀ ವಿಲಾಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರು. ಅದಕ್ಕೆ ಏನೂ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸದೆ ಆ ಯುನಿಟ್‌ನ್ನು ಸೆಯಿಂಟ್ ಜಾನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು a Blank cheque of three lakhs of rupees has been given to them. ಅದರಿಂದ ಅವರು ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಸ್ಕೂಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ ಸರ್ವಿಸನ್ನು ಡೆಲ್ಲಿಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಇಂಟ್ರೊಡ್ಯೂಸ್ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ, ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ನಾವು ವಿಫಲರಾಗುತ್ತೇವೆ.

ಡೆಲ್ಲಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಇದೆ, ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸಿ, ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ನಾಗಣ್ಣ (ಚಿಕ್ಕಪೇಟೆ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾದರೆ ನನಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಏನಾದರೂ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ನಿವಾರಣೆಯ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ತೋರಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ನಾನು ಡಾಕ್ಟರೂ ಅಲ್ಲ ಅಥವಾ ರೋಗಿಯೂ ಅಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ನನ್ನನ್ನು ಮಾತ್ರ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು ಹೇಗೆ ಎಂದು ಕೇಳದೆ, ನಾನು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ವಿರೋಧಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕಾರಣವಾದರೂ ಇಷ್ಟೆ. ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಎಷ್ಟಿದೆ, ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿನ ವೆಚ್ಚಮಾಡಬೇಕೋ ಅಷ್ಟರಮಟ್ಟಿನ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿಲ್ಲ. ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಮೊತ್ತದ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಅಧಿಕಾರ ವಹಿಸಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಈ ಇಲಾಖೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಚುರುಕಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ನನಗಾದರೂ ಸಂತೋಷವಾಗುತ್ತದೆ, ಒಂದು ನಿದರ್ಶನವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ, ಹಿಂದೆ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯನ್ನು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದಾಗ್ಗೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಲಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಚೀಟಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅವನು ಹೊರಗಡೆ ಯಿಂದ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಯಿತು. ಅವನ ಹತ್ತಿರ ಹಣ ಇರಲಿಲ್ಲ ಅವರೂ ಹೇಗೋ ಮಾಡಿ 20-25 ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕೊಟ್ಟರು ಅನಂತರ ಡಾಕ್ಟರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿದರು ಎಂಬುದಾಗಿ ಅವನು ನನ್ನಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದು ಹೇಳಿದಮೇಲೆ ಕೂಡಲೇ ನಾನು ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಅರಿತುಕೊಂಡು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ನಾನೇ ಒಂದು ಪತ್ರ ಬರೆದು ಈ ರೀತಿ ತಮ್ಮ ಆಳ್ವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆಂದು ತಿಳಿಸಿವೆ. ತಕ್ಷಣ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಭೇಟಿ ಇತ್ತು, ಬಡವರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿದ ಔಷಧಿ ಅವರಿಗೆ ಏಕೆ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ, ಅದು ಬಡವರಿಗಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕದ್ದು, ಅವರಿಗೇನೇ ನೀವು ಹೊರಗಡೆ ಹೋಗಿ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದು ಬಹಳ ತಪ್ಪು ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಹೇಳಿದರು ಮತ್ತು ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಆತ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಆ ಔಷಧದ ಬಿಲ್ ತಂದಿದ್ದಾನೋ ಆ ಹಣವನ್ನು ಅವನಿಗೆ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರಿಗೆ ಒಂದು ಆದೇಶವನ್ನು ಸಹ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ತರಹ ಕ್ರಮವನ್ನು ಇದುವರೆಗೆ ಯಾವ ಸಚಿವರೂ ಸಹ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಈಗಿರತಕ್ಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ನಾವು ಸಂತೋಷಪಡಬೇಕು. ಈ ಒಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಮನವಿ ಮಾಡುವುದೇನೆಂದರೆ, ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಹಣ ಖರ್ಚುಮಾಡದೆ ಯಾವ ಕೆಲಸವೂ ನಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಹಣವಂತರು ನಿಜವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಲ್ಲಿರುವವರೇ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಣವಂತರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಒಂದೊಂದು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬಿಲ್‌ಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಹಾಕ ಬಹುದು. ಅವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಶಕ್ತಿಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೋಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಬಡಜನಗಳು ಹಣ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗದೇ ಇರುವುದರಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೇ ವಿಧಿ ಇಲ್ಲದೆ ಹೋಗಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತೆಗಳಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗಂತೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಆಗಲಿ ಅಥವಾ ನರ್ಸುಗಳೇ ಆಗಲಿ ಹಣವಿಲ್ಲದೆ ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಮುಂದಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂಥಾದ್ದನ್ನು ಮಾರುವೇಶ ಹಾಕಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆ ಯದು. ಏಕಂದರೆ ಈ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಬಹಳ ದಿವಸಗಳಿಂದ ಬಹಳ ಜನಗೆ ಗುರುತಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಸ್ಕೈಜು ನೋಡಿದರೆ ಇವರು ಇಂತಹವರು ಎಂದು ತಕ್ಷಣವೇ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಈಗಿರ ತಕ್ಕ ಹೊಸ ಸಚಿವ ಸಂಪುಟದಲ್ಲಿ ಯುವಕರಾದವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾರುವೇಶದಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ತಪ್ಪುಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದರೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ನಿಮ್ಮ ಗುರುತುಗಳು ಬಹಳ ಜನಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲ. ಆಗ ವಿಷಯಗಳು ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸಚಿವರಿಗೂ ಅನುಭವ ಬರುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು, ಕಾಂಪೌಂಡರ್ಸ್ ಅಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಅವರನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದರು. ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ, ಹೊಸ ವೈದ್ಯರಿಗಿಂತ ಹಳೆಯ ರೋಗಿಯೇ ಮೇಲು ಎಂಬುದಾಗಿ. ಆದರೆ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಸದಾಗಿ ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕು. ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡಿರು

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ನಾಗಣ್ಣ)

ವುದಿಲ್ಲ. ಒಳ್ಳೆಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ಕೂಲಿನಲ್ಲಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಆದ ತಕ್ಷಣ ಅವರಿಗೇನು ಅನುಭವ ಇರುತ್ತದೆ? ಅವರಿಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಅನುಭವ ಸಾಲದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳು ಇರುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅವರಿಗೇ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅನುಭವ ಇರುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾಂಪೌಂಡರ್ಸ್‌ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಅವರು ಇನ್ನೂ ಉನ್ನತಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಅವರು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಇನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಲ್ಲ. ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಅರ್ಹತೆಯೂ ಇಲ್ಲ. ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ನಮ್ಮ ಭಾರತ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಏಕೆ ಬಂತು ಎಂಬುದು ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ. ಭಾರತ ಜಾತ್ಯಾತೀತ ರಾಷ್ಟ್ರವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇಡೀ ದೇಶದ ಜನತೆಗೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೇ ಕಾನೂನು ಇರಬೇಕು. ಈಗ ಈ ಕಾನೂನು ಕೇವಲ ಹಿಂದೂಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇದೆ. ಮುಸಲ್ಮಾನರಿಗೆ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಮದುವೆ ಯಾಗಿರುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ಹೆಂಡತಿ ಅಶಕ್ತಳಾಗಿರುತ್ತಾಳೆ. ಆಗ ಇನ್ನೊಬ್ಬಳನ್ನು ಮದುವೆಯಾದ ರೇನು ಎಂದು ಹೇಳುವ ಕಾಲ ಈಗ ಇದೆ. ಮುಸಲ್ಮಾನರಿಗೆ 16 ಜನ ಹೆಂಡತಿಯರು 92 ಮಕ್ಕಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಅಂತಹವರು 12 ಮದುವೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವುದೂ ಉಂಟು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಹಮೀದ್‌ಷಾ (ಶಿವಾಜಿನಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ನಾಗಣ್ಣನವರು ಹೇಳಿದ್ದು ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾದ ಮಾತು. ಅದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ.

ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು :—ಹೈದರಾಬಾದ್ ನವಾಬರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಜನ ಹೆಂಡತಿಯರು? ಅವರು ಮುಸಲ್ಮಾನರಲ್ಲವೇ?

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಹಮೀದ್‌ಷಾ.—ಅಂತಹವರನ್ನು ಮುಸಲ್ಮಾನರೆಂದು ಕರೆಯುವುದೂ ತಪ್ಪು. ಅವರಿಗೆ ನಾಲ್ಕು ಜನ ಹೆಂಡತಿಯರನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ನಾಗಣ್ಣ.—ಇನ್ನು 20 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದೂಗಳು ಬಹಳವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮುಸಲ್ಮಾನರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡುವು ದಕ್ಕೆ ಇವರಿಗೇನು ಅಧಿಕಾರವಿದೆ? ಅವರ ಮಕ್ಕಳು ಮರಿಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಲೇ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಹೆಂಗಸರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡುತ್ತದೆ. ಗಂಡಸರ ಆರೋಗ್ಯವೂ ಕೆಡುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇನ್ನುಮುಂದೆ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಜನಗಳಿಗೆ ಈ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಾಕುವಷ್ಟು ಯೋಗ್ಯತೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವಾಗ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ಇದರಿಂದ ಇನ್ನೆಷ್ಟು ಜನ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಕೆಟ್ಟುಹೋಗುತ್ತಾರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಲಂಚ ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಜನ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಹಾಳು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಆದರೂ ಫ್ಯಾಮಿಲ್ಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಹುಮಟ್ಟಿನ ದೋಷಗಳಿವೆ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ಕಾನೂನು ಅನ್ವಯಿಸದೇ ಇರುವಾಗ ಕೇವಲ ಹಿಂದೂಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಈ ಕಾನೂನು ಅನ್ವಯಿಸದೇ ಹೋದರೆ, ನಡೆ ಬಡಿಯುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹೋದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಹಿಂದೂಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಬೇರೆಬೇರೆ ಕೋಮಿನವರೇನೋ ಬಹಳವಾಗಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೆ ನಿಜವಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಈ ಕಾನೂನನ್ನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡದೆ ಬರೀ ಒಂದು ವರ್ಗದ ಜನರಿಗೇ ಒಂದು ಕಾನೂನು, ಬೇರೆ ಯವರಿಗೆ ರಿಯಾಯತಿ ಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ತಪ್ಪು. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಿಳಿಸಿ ಇನ್ನುಮುಂದೆ ಈ ಕಾನೂನನ್ನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಿ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಕಾನೂನನ್ನು ಸ್ಕ್ರ್ಯಾಪ್ ಮಾಡಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲ್ಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಕಂಪಲ್ಸರಿ ಯಾಗಿ ನಡೆಸುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾನೂನು ಪ್ರಕಾರವೇನೂ ಇಲ್ಲ. ವಾಲಂಟರಿಯಾಗಿ ಜನ ಮುಂದೆ ಬರ ಬೇಕು. ಕಾನೂನಿನ ಬಲದಿಂದ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾರ್ಯಾರಿಗೆ ಇಷ್ಟವಿದೆ ಅವರು ಬರ

ಬಹುದು. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮವರು ಹೋಗಿ ಪರ್ಸುಯೇಡ್ ಮಾಡಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದರಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟವಿದ್ದವರು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದವರು ಇಲ್ಲ. ವ್ಯಾಸೆಕ್ಟೆಮಿ ಹಾಗೂ ಟ್ಯುಬೆಕ್ಟಮಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ನಾಗಣ್ಣ.—ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದರೆ ಅವರಿಗೇನೂ ಇನ್ನುಮುಂದೆ ಅನುಕೂಲವಿಲ್ಲ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ಇಲ್ಲವೆಂಬುದಾಗಿ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ನಿಜವೇ ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಸ್. ಸಿದ್ದಪ್ಪ.—ಇನ್‌ಕ್ರಿಮೆಂಟ್ಸ್ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ನನಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಪ್ರಕಾರ, ಅಂಥಾ ಕಾನೂನು ಏನೂ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ನಾಗಣ್ಣ.—ನಮಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಅಧಿಕಾರ ಸರಕಾರದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೂ ಇರಲಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ನಾನು ಅದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡಿ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

2-30 P.M.

† ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟಕಾಮಯ್ಯ (ಸಿರಾ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ, ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಒಂದೆರಡು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ನಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರುವಂತೆ 'ಲಾಂಜಿವಿಟಿ ಆಫ್ ಲೈಫ್' ಎಂದರೆ ಮನುಷ್ಯನ ಆಯುಸ್ಸು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ 30 ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ಮನುಷ್ಯನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಯುಸ್ಸು 27 ಅಂದರೆ ಸರಾಸರಿ ಆಯುಸ್ಸು 27 ವರ್ಷಗಳಿತ್ತು. ಈಗ ಅದು 57 ವರ್ಷಕ್ಕೇರಿದೆ. ಸತತವಾಗಿ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೋರಾಟ ನಡೆಸಿದ್ದರಿಂದ ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು ಅಂತ ಹೇಳಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಇನ್ನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಈ ಸಿಸ್ಟಂಗೆ ಸೇರದವರೂ ಕೂಡ ಅಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ್ ವೈದ್ಯರೂ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲಿದ್ದ ಗುಣವೇ ಕಾರಣ. ಅದರಿಂದಲೇ ಈ ದಿವಸ ಜನರ ಆಯುಸ್ಸು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳ ಶ್ರಮದಿಂದಲೇ ಈ ಸಾಧನೆಯಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದು ಅಭಿನಂದನಾರ್ಹ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ನಾನು ತೆಗಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಉದ್ಧಾರವಾಗಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದಕ್ಕೇ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೇ ಒಬ್ಬ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ಆ ಬಾಬಿಗೂ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಾನಾಗಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಈ ದಿವಸ ಎಲ್ಲರೂ ಅಂದರೆ ಆಯುರ್ವೇದದವರು ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ್‌ನವರೂ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇರುವುದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಇದರಿಂದ ಆಗತಕ್ಕ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಿಂತ ಕೆಡಕೇ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಕಾರಣ ಈ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಆಯುರ್ವೇದದ ಡಾಕ್ಟರಿಗಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ್ ಡಾಕ್ಟರಿಗಾಗಲೀ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಸಿಸ್ಟಂನಲ್ಲಿ ಅನುಭವಗಳಿಸಿರತಕ್ಕವರು ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು. ಇಂಥ ಅಕ್ರಮ ನಡವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಂದು ಕಾನೂನನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕಾದ್ದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಜನರಿಗೆ ಇದರಿಂದಾಗತಕ್ಕ ಅನಾಹುತಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಗಮನಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಒಟ್ಟು ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಬೆಡ್ಡುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ: 27,700. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ 23,200 ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿವೆ. ಇನ್ನುಳಿದ 4,500 ಬೆಡ್ಡುಗಳು ಮಾತ್ರ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಎಷ್ಟು ನಿರ್ಲಕ್ಷದಿಂದ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಯಾವ ಒಂದು ಔಷಧಿಗಳ ಸೌಲಭ್ಯವೂ ಇಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಸಚಿವರು ಸೂಕ್ತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಕಾಮಯ್ಯ)

ರೆಂಬ ಭರವಸೆ ನನಗಿದೆ. ಕೆಲವು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿರುವಂತೆ ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಬೆಡ್ಡುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಈಗಾಗಲೇ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಒಂದು ಹೇಳಿಕೆಯ ಪ್ರಕಾರ, ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ 10 ರಿಂದ 15 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಇರುತ್ತದೋ ಅಂಥ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಒಂದೊಂದು ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿರುವುದರ ಮೂಲಕವೂ ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕವೂ ಈ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯವಾಗಿದೆ. ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಚೈತನ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವರೀಗ ಮಾಲ್ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಅಥವಾ ಅಂಡರ್ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಇರತಕ್ಕ ಆಹಾರವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಬೇಗ ಕೆಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ ಇದನ್ನು ನಾನು ಕಣ್ಣಾರೆ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ನಾನೂ ಕೂಡ ಗ್ರಾಮಂತರ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ತತ್ರಾಪಿ ಈ ಹರಿಜನ ಗಿರಿಜನರ ಅವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಬ್ಯಾಲೆನ್ಸ್‌ಡ್ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ಒಂದು ಕಾರಣದಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯವಾಗಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಊಟ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಮಾಲ್ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಇರುವ ಕಾರಣದಿಂದ ಅವರು ಬಹುಬೇಗ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಟ್ರಿಪಲ್ ಆಂಟಿಜೆನ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮುಂತಾದ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಬರೀ ನಗರ ವಾಸಿಗಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿದೆಯೇ ವಿನಾ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದು ಮೂರು ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನಿರೋಧಿಸತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಡೆಟ್ರಿನೆಸ್, ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ಮತ್ತು ವೂಪಿಂಗ್ ಕಾಫ್ ಈ ಮೂರು ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ರೋಗಗಳು ಬಂದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಬದುಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಗುವಿಗೂ ಈ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಮದ್ದನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಹತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 1400 ಹುಡುಗರು ಸೇರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆಯೆಂದು ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಕೆಲವು ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ 50 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳಿಗೆ ಡೊನೇಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹುಡುಗರಿಗೆ ಅಡ್ಮಿಷನ್ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಂದರೆ 500 ಜನರನ್ನು ಡೊನೇಷನ್ ಮೂಲಕ ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡ ಹಾಗಾಯಿತು. ಇದರಿಂದ ಶ್ರೀಮಂತ ವರ್ಗದಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಯಿತೇ ವಿನಾ ಬಡವರಿಗೇನೂ ಅನುಕೂಲವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಅನಂತರ ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅಧ್ಯಾಪಕರ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿಮಾಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನ್ಯೂನತೆಗಳಿವೆ. ಇನ್ನೂ ಖಾಲಿ ಬಿದ್ದಿರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ಹುದ್ದೆಗಳಿವೆ. ಆ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಭರ್ತಿಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ತರಬೇತಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಭರ್ತಿಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಅನೇಕ ಅನಗತ್ಯವಾದ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಬಹುಶಃ ತಮಗೆ ಬೇಕಾದವರಿಗೆ ಆ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೀಗೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಇಂಥ ಒಂದು ಪದ್ಧತಿ ಬೇರೆ ಯಾವ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಏರುಪೇರುಗಳನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಅತೃಪ್ತಿ ಮೂಡಿದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಅಪಾಯಿಂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆಯೆಂದು ದೂರುಗಳು ಬರುತ್ತಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಕೇಡರ್ ಅಂಡ್ ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ರೂಲ್ಸ್‌ಗಳಿಲ್ಲ. ಕಳೆದ 25 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಈ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹಾಗೇ ಮುಂದುವರಿದು ಬಂದಿದೆ. ಕೆಲವರು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಸೇರುವಾಗ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್ನಾಗಿ ಸೇರಿದರೆ ರಿಟೈರಾದರೂ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್

ಸರ್ಜನ್ನಾಗೇ ಆತ ರಿಟೈರಾಗಬೇಕು. ಇದು ಬಹಳ ಅನ್ಯಾಯ. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಸರ್ಜನ್ ಎಂತಲೋ ಅಥವಾ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸರ್ ಎಂದೋ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಹೈಯರ್ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಕ್ರಿಯೇಟ್ ಮಾಡಿ ಇವರಿಗೆ ಬಡ್ತಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಲಿಸ್ಟಿನ ವಿಚಾರದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಗೊಂದಲವೆದ್ದಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಕೋರ್ಸಿನ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಇದನ್ನು ಇನ್ನೂ ಮುಂದುವರಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಇದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೇನೂ ಅಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ಖರ್ಚು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಕೇಂದ್ರದವರು ಬೇರೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ 10 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿಯುತ್ತೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮಗೇನೂ ಇದರಿಂದ ಅಂಥ ಹೆಚ್ಚಿನ ಖರ್ಚುಗಳು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಅನೆಸ್ತೇಷಿಯಾ ಮೊದಲಾದ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದ ಕೋರ್ಸುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ವಂದನೆಗಳನ್ನರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ (ರಾಮನಗರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷಿಣಿಯರೇ, ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ, ಕೆಲವು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದವರಾದುದರಿಂದ ಸರಕಾರ ಮಂಡಿಸುವ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಬೇಕೆಂಬ ಸಂಪ್ರದಾಯವಿಲ್ಲ. ಆಡಳಿತ ದಕ್ಷತೆ, ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರದ ಗುರುತರವಾದ ಹೊಣೆ, ಹಾಗೂ ಸರಕಾರದ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಸುವ ಆಡಳಿತ ಮುಂತಾದುವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಶಂಕೆ ಬಂದಾಗ ಈ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಿ ನಮ್ಮ ಮುಂದಿಡುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಬೇಕಾದ್ದು ಧರ್ಮ ಮತ್ತು ನ್ಯಾಯ. ವಿರೋಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿರುವ ಏರುಪೇರು, ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಅದಕ್ಷತೆ, ಅಪ್ರಾಮಾಣಿಕತೆ, ಹೀಗಾದರೆ ಅಲ್ಲಿರುವ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹೋಗಿ ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗುವುದು ಯಾವಾಗ ? ಶುದ್ಧವಾದ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಜನರು ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದು ಹೇಗೆ ? ಅಗೌರವದ ನಡೆ ನುಡಿ ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ಎದ್ದು ಕಾಣುವುದು. ಒಂದು ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ಅಧಿಕಾರಿ ಟೀಕೆ ಮಾಡುವಾಗ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಚಿವರು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಣೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ ರಾಜ್ಯ ಸೂತ್ರ ವಹಿಸಿರುವ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಆತನ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಹೊರಟರೆ ಏನು ಹೇಳುವುದು. ಶ್ರೀ ಚಾಮುಂಡೇಶ್ವರಿಯು ಅವರಿಗೆ ಸದ್ಬುದ್ಧಿಯನ್ನು ಕೊಡಲಿ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಿ ನೊಂದ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಹಾರೈಸುತ್ತೇನೆ.

ಈ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಇರುವ ಅಂಶವನ್ನು ನಿರ್ದಾಕ್ಷಿಣ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾದ್ದು ನನ್ನ ಧರ್ಮ.

[MR. DEPUTY SPEAKER in the Chair]

ಸೌಜನ್ಯಶೀಲರೂ ಅನುಭವಸ್ಥರೂ ಆದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ದುರ್ಯೋಧನನ ಸಭೆಯ ಕರ್ಣ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಕರ್ಣ ದುರ್ಯೋಧನನ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದಂತೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಯತ್ನವಿಲ್ಲದೆ ಅಧರ್ಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಹಿರಿಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಅಪಾರವಾದ ಗೌರವ ಇದೆ. ಅವರಿಗೆ ದುರಾದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಈ ಇಲಾಖೆ ಸಿಕ್ಕಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು, ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮತ್ತು ಇತರರು ಕೆಲವರು ಹಿರಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮಂತ್ರಿ ಮಂಡಲದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಹಿರಿಯರಾದ ಶ್ರೀ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಜನರ ಹಿತಚಿಂತನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಅವರು ವಹಿಸಿರುವಾಗ ಉಗ್ರತರವಾದ ಲೋಪಗಳಿರುವುದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ಕ್ಷಮಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈ ಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯನಾಗಿ ನಾನು ಇರುವ ನಿಜ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಅರಿತು ಕ್ಷಮಿಸಲು ತಯಾರಿಲ್ಲ. ಕಾರಣವಾದರೂ ಇಷ್ಟೆ. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಅವರನ್ನು ನಂಬಿ ಅವರಿಗೆ ಕೊಡುವಾಗ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಇರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಹೇಳದಿದ್ದರೆ ಆ ದೋಷ ನನಗೆ ಬರುವುದು. ಅಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಡುವಾಗ ಲಂಚಕೋರ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಅಂತರಂಗದಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬ ಭಯ ನಿನ್ನೆಯಿಂದ ನನ್ನಲ್ಲುಂಟಾಗಿದೆ. ಇದು ಸರಿಯೇ ಎಂದು ಅವರು ಅವರ ಅಂತರಾತ್ಮದ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿ ಹೇಳಲಿ. ನಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಷತೆ ಇದೆ, ಶುದ್ಧೀಕರಣವಾಗಬೇಕು ಎಂದು ದಿಟ್ಟತನದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟಿ ಸಾರಾಯಿ ಕುಡಿಯುವ ಗೌಡ ಎಲ್ಲಾ ಸರಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ)

ಹೇಳಿದರೆ ಅದರಂತೆ ನಡೆಯುವುದಾದರೆ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಧರ್ಮ ಸ್ಥಾಪನೆಯಾಗುವುದು ಹೇಗೆ? ಹಿರಿಯರು ಸರಕಾರದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ, ಅವರೆಲ್ಲಾ ಮಹಾತ್ಮ ಗಾಂಧಿಯವರ ಭಕ್ತರು, ಹೀಗಿರುವಾಗ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ನಡೆಸದಿದ್ದರೆ ಗಾಂಧೀಜೀಯವರು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಕ್ಷಮಿಸುವರೇ? ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ವಲ್ಪ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಕೈಮುಗಿದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿದ್ದ ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರಿಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರಿದ್ದರೆ ಔಷಧಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆತ್ಮಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಈ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆತ್ಮದ ಕೊಲೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವೇ? ಮಸೀದಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ, ಚರ್ಚುಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವರು, ದೇವಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವರು. ಅವರು ಆತ್ಮಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಇಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಇವರ ಕೈಲಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಲಿ ಎಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೊಡಲು ಅವರ ಆತ್ಮ ಒಪ್ಪುವುದೇ?

ಒಬ್ಬ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು.—20 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ.—ಹಿಂದೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಲಂಚ ತಿಂದಿರಬಹುದು. ಈಗ ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಬಿಳಿ ಆನೆಯನ್ನು ಆಡಳಿತಗಾರರು ನುಂಗಿದ್ದಾರೆ. 20 ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಮಾಡದಿರುವುದನ್ನು ಮೂರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ವೇಶದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಪಾರ ಗೌರವವಿದೆ; ಜಿಜ್ಞಾಸೆಯೂ ಇದೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಡಳಿತ ಪಕ್ಷದ ಮಾನಮರ್ಯಾದೆ ಉಳಿದು, ಗೌರವ ಬರಬೇಕಾದರೆ ರಾಜ್ಯ ಉದ್ಧಾರವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಯಾರಾದರೂ ಹರಿಜನರನ್ನೊಬ್ಬರನ್ನು ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿ ಮಾಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಒಬ್ಬ ಹೆಣ್ಣುಮಗಳನ್ನಾದರೂ ಮಂತ್ರಿ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕೂಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದೆ. ಇದನ್ನು ಹೇಳುವುದು ಅವರ ಪರವಾಗಿ ವಾದಿಸುವುದಕ್ಕಲ್ಲ.

ಶ್ರೀಮತಿ ದಮಯಂತಿ ಬೋರೇಗೌಡ (ಶ್ರೀರಂಗಪಟ್ಟಣ).—ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದವರು ಒಬ್ಬ ಹೆಣ್ಣುಮಗಳನ್ನು ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಸಭೆಗೆ ಕಳಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗಿರುವಾಗ ಅವರು ಈಗ ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯೇ!

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ.—ಒಂದು ಗಾದೆಯಿದೆ. ಅದನ್ನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ದಮಯಂತಿ ಬೋರೇಗೌಡರಿಗೆ ಹೇಳಲು ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೇ ನಾನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಎಂದು ಸಂಬೋಧನೆ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಏಕೆ ನಾನು ಶ್ರೀ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರನ್ನು ಕರ್ಣ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ನಿಷ್ಪಕ್ಷಪಾತವಾಗಿ ಆಡಳಿತ ನಡೆಸಬೇಕು, ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬ ಹಂಬಲ ನನಗಿದೆ. ಈ ರಾಜ್ಯದ ಕಲ್ಯಾಣ, ಸರ್ವರ ಹಿತರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಣ ರಕ್ಷಣೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿರುವವರ ಕೈಲಿದೆ. ನಿಮಗೆ ವಿಶ್ವಾಸವಿದ್ದರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಅನೀತಿಯನ್ನು ತೊಡೆದುಹಾಕಿ ಶುದ್ಧವಾದ ಆಡಳಿತ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಇರುವ ಲೋಪಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆಮಾಡಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಜೆಗಳಿಗೆ ದ್ರೋಹಮಾಡಿದಂತಾಗುವುದು. ಇದನ್ನು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮಂತ್ರಿ ಮಂಡಲದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಹೊಸ ಮಂತ್ರಿಗಳಿದ್ದಾರೆ, ಶ್ರೀ ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರಂಥ ಹಿರಿಯರಿದ್ದಾರೆ, ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಡಳಿತ ನಡೆಸುವರು ಎಂಬ ವಿಶ್ವಾಸ ಇತ್ತು. ಆ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಎಲ್ಲಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡುಹೋಗುವರೋ ತಿಳಿಯದು. ನಮ್ಮನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡುಹೋಗಿ ಎಲ್ಲಿ ಡೆಡ್‌ಹೌಸಿಗೆ ಹಾಕುವರೋ ಎಂದು ಅನುಮಾನ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಈ ದೇಶದ ಸತ್ಪ್ರಜೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕರುಣೆ ತೋರದೆ ನಿಷ್ಪಕ್ಷಪಾತವಾಗಿ ವರ್ತಿಸದೆ ಅವರನ್ನು ಡೆಡ್ ಹೌಸ್‌ಗೆ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿರುವಿರಾ ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಯ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಹೆಚ್. ಎಸ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರನ್ನು ಕರ್ಣ ಎಂದು ಸಂಬೋಧಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಬಹುಶಃ ಅರ್ಥ ಇದೆ. ಹಿಂದೆ ಮಹಾಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪಾಂಡವರು ಅಜ್ಞಾತವಾಸ ಮತ್ತು ವನವಾಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ ಚರಿತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದರಂತೆ ನಾವು ಈವಾಗ ಪಾಂಡವರಾಗಿದ್ದೇವೆ. ಅವರು ಕೌರವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಂತೆ ಈವಾಗಿನ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಡಿ. ದೇವರಾಜ್ ಅರಸ್‌ರವರು ದುರ್ಯೋಧನ ಆಗಿದ್ದಾರೆ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಹೆಚ್. ಎಸ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಕರ್ಣ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಕೃಷ್ಣ ಮೇಲುಗಡೆ ಇದ್ದಾನೆ. ಆದುದರಿಂದ ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಆವೇಶಪೂರಿತವಾಗಿ ಭಾಷಣ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲ. ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಹೆಸರು ಬರಬೇಕು ಅನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯದ

ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪತ್ರಿಕೆಗಳವರಿಗೆ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ದುರಾಡಳಿತವನ್ನೂ ಲಂಚಕೋರತನವನ್ನೂ ಉತ್ತೇಜನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ನಾನು ವ್ಯಕ್ತಿಗತವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಈ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ದೇವರಾಜ ಅರಸ್‌ರವರು ದುರ್ಯೋಧನ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಹಿರಿಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಹೇಳುವಾಗ ಈ ರೀತಿ ಮಾತು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಕೂಡದು. ನಮ್ಮ ಅಪ್ಪ ನನಗೆ ಹೊಲ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನನಗೆ ಶಕ್ತಿ ಇದೆ. ನಾನು ಕೂಲಿ ಕೆಲಸವನ್ನಾದರೂ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಜೀವನ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಮಾಡುವ ದುರಾಡಳಿತವನ್ನು ಖಂಡಿಸುವುದು ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ಆಡಳಿತದವರು ಮಾಡುವ ದುರಾಡಳಿತ ಮತ್ತು ಲಂಚಕೋರತನವನ್ನು ಖಂಡಿಸುವುದೇ ನನ್ನ ಕರ್ತವ್ಯ. ಒಬ್ಬ ಮಹಾ ವ್ಯಕ್ತಿ ಹೇಳಿದರು. ಅವರು ಯಾರು ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. "ಬೋರೇ ತೋ ಬೋರ್ ರೇಂದೆ ಚೋಡ್" ಎಂದು ಅಂದರು. ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದವರ ತಿಳುವಳಿಕೆಗೆ ಏನು ಹೇಳೋಣ ಎಂದು ಜನರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಒಬ್ಬ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಬಾವುಟದ ಕಾರು ಹೋದರೆ ಜನರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ? ಇಲ್ಲಿ ಹಿರಿಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಇದನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ಮುಖ್ಯ ವಾಗಿ ದೇಶದ ಕಲ್ಯಾಣವಾಗಬೇಕು, ಈ ಇಲಾಖೆ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಇಲಾಖೆ. ಸೃಷ್ಟಿಕರ್ತನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿಸತಕ್ಕಂಥ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಗುಣ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಇಲಾಖೆ ಇದು. ಇದರ ಆಡಳಿತ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರ ಕೈಯ್ಯಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಈ ರೋಗಿಗಳ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನಿಮ್ಮ ಒಂದು ಇಲಾಖೆಯ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಅನೀತಿ, ಲಂಚಕೋರ ತನದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನೂ, ದುರಾಡಳಿತ ನಡೆಸತಕ್ಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನೂ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕಾರ್ಯ ಈ ಮಂತ್ರಿ ಮಂಡಲದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣ ಎದುರಿಗೆ ಬಂದಿದೆಯಲ್ಲಾ ಎನ್ನುವುದೇ ನನಗೆ ದುಃಖ. ಅಂಥಾವರನ್ನು ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಕೂಡದು. ಅವರಿಗೆ ಮೊದಲು ಔಷಧಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿದು ದೇಶದ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿ ಎಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲ ಈ ರೀತಿ ಆಗಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ರಾಮನಗರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನೋಡಿದ್ದಾರೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡು ಮತ್ತು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯವರು ಯಾವ ವಂತಿಕೆಯನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ನಾವು ನಡೆಸುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಈ ರಾಜ್ಯ ದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿ ನಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 25 ಬೆಡ್ ಇರುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳು ತ್ತೇನೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡು ಮತ್ತು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಯವರು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಚಿಲ್ಲರೆ ರೂಪಾಯಿ ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಿಬಂಧನೆ ಇದೆ. ಆ ನಿಬಂಧನೆಯನ್ನೂ ಕೂಡ ತೆಗೆದು ಹಾಕಿ ಪೂರ್ತಾ ವೆಚ್ಚವನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರವೇ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹತ್ತಿರದ ಮನುಷ್ಯ. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ರಾಗಿರುವ ನನ್ನ ಸಂಬಂಧಿಕರುಗಳನ್ನು ನೋಡಲು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಇರುವ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಧ ಜನ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಾಗಿ ಹೆರಿಗೆಗೆ ರಜಾ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿರುತ್ತಾರೆ; ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಬೇರೆ ರಜಾದ ಮೇಲೆ ಹೋಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಬಹಳ ಜನ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆದುದರಿಂದ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸ ಬೇಕಾದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇವರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಲಂಚಗುಳಿತನದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಲಂಚ ಅನೂಚಾನವಾಗಿ ಬಂದಿದೆ. ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ಉಪಕಾರ ಮಾಡಿದವರಿಗೆ ನಾವೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ಹಣ್ಣು ಕಾಯಿ, ಬಾಳೆಯೆಲೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಇದು ರಕ್ತಗತವಾಗಿ ಬಂದಂಥ ನೀತಿ. ಪ್ರಾಣವನ್ನು ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥಾವರಿಗೆ ನಾವೇ ಖುದ್ದಾಗಿ ಸಂತೋಷವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವನು ಲಂಚದ ಮನುಷ್ಯ ಎಂದು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರು ಇನ್ನೂ ಕೆಲವರು ಹಿರಿಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಇವರೆಲ್ಲಾ ಹೇಗೆ ದೊಡ್ಡವರು ಆದರು. ಆದರೆ ಇವರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ತಕ್ಷಣ ಈ ಲಂಚಗುಳಿತನವನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಹೇಳತಕ್ಕದ್ದನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ನೈತಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ನಿಮಗೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ

(ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ)

ಇದೆಯೇ? ಈ ದೇಶಕ್ಕೆ ಕಲ್ಯಾಣವಾಗಬೇಕು ಎಂದು ನೀವೆಲ್ಲರೂ ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿಯವರ ಬಾವುಟವನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಬಂದ ತಕ್ಷಣವೇ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಮಗೆ ನಾವು ಯಾವಾಗಲೂ ವಿರೋಧಿಗಳೇ. ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರೆ ನಿಮಗೆ ಟೀಕಿಸಿದಂತಾಗಬಹುದು. ಹೊಸದುರ್ಗ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕಿಟ್ಟದಾಳ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಂಜೂರು ಆಯಿತು. ಮಂಜೂರಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಪಿ. ಡಬ್ಲ್ಯು. ಡಿ. ಯವರು 26,600 ರೂಪಾಯಿಗೆ ಟೆಂಡರ್ ಕರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಕಿಟ್ಟಧಾಳ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿಯವರ ಬಾವುಟ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಧಾಳಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಿತ್ತು ಇನ್ನೊಂದು ಊರಿಗೆ ಹಾಕಿದರು. ತಾವು ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡವರಾಗಿದ್ದು, ಬುದ್ಧಿವಂತರಾಗಿ ದಕ್ಷತೆ ಇರುವವರು ಈ ತರಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಡಿ. ನಿಮ್ಮ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಇದು ತಕ್ಕುದಲ್ಲ. ಈ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಬಯಕೆಯನ್ನು ನಾನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ನನಗೆ ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯನವರು ಕಿಟ್ಟದಾಳುನಲ್ಲಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಿತ್ತು ಬೇರೆ ಊರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ಕಂಚೀಪುರದ ಗ್ರಾಮದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅಲ್ಲಿ 2,800 ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದಾರೆ, ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡುವುದು ನ್ಯಾಯ. ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರ ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿ ಕಂಚಿಪುರ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಿಟ್ಟದಾಳ್‌ಗೆ ಕೊಟ್ಟಿತ್ತು. ಈ ಒಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಕಂಚಿಪುರ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ.

ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು.—ಸ್ವಾಮಿ, ಎರಡು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೂ ಈ ಮಧ್ಯೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಬಿಡಿ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೆರೆ ಅಂಗಳ ಬರುತ್ತದೆ. ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಕಂಚಿಪುರದ ಗ್ರಾಮದವರು, ನಮಗೆ 25 ವರ್ಷದಿಂದಲೂ ಅನ್ಯಾಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ನಮ್ಮ ಊರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಮನವಿ ಮಾಡಿದ್ದರು. ನ್ಯಾಯವಾಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುವುದು ನ್ಯಾಯ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಕಿಟ್ಟದಾಳುನಲ್ಲಿದ್ದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಿತ್ತು ಕಂಚಿಪುರ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಏನೂ ಇಲ್ಲ. ಕಂಚೀಪುರದಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆಗೆಯಬಾರದು, ನೀವು ಮಾಡುವುದು ಅನ್ಯಾಯ ಎಂದು ಪದೇ ಪದೇ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬರೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೂ ಆಗಿನ ಸರ್ಕಾರ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿರಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಕಿತ್ತುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕಿಟ್ಟದಾಳು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟರು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದಾಗ ತಿಳಿದುಬಂತು. ಎರಡೂ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಆರು ಫರ್ಲಾಂಗ್ ದೂರವಿದೆ. ನ್ಯಾಯ, ಧರ್ಮದಿಂದ ಕಂಚೀಪುರಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೇರಬೇಕಾದ್ದೇ ಹೊರತು ಕಿಟ್ಟದಾಳು ಗ್ರಾಮಕ್ಕಲ್ಲ. ಎರಡೂ ಗ್ರಾಮಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಕೆರೆ ಇದೆ. ಯಾರೋ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದನ್ನು ನಾವು ಕಿತ್ತುಕೊಂಡು ಆ ಪಾಪದ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಬಿ. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯನವರು ಹೇಳಿದಂತೆ, ಹೋಗುವುದು ಬೇಡ ಎಂದು ಕಂಚೀಪುರದಲ್ಲಿ, ಮೊದಲು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದ್ದ ಕಡೆಗೆ ಒಂದು ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್ ಕೊಟ್ಟು, ಕಿಟ್ಟದಾಳು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿರುವುದನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳೋಣ ಎಂದು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿದೆ. ಅವರೂ ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಇವರೂ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. 35 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕಂಚೀಪುರದವರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಜನಾಂಗದವರು ಬಹಳ ಜನರಿದ್ದಾರೆ. ಕಿಟ್ಟದಾಳು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು 26 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇಬ್ಬರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಿಕೊಡಿ, ನಿಮಗಷ್ಟು, ಅವರಿಗಷ್ಟು ಕೊಟ್ಟು ಯಾರಿಗೂ ಅನ್ಯಾಯ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಮಂಜುನಾಥ್ ಅವರು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಸರಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

3-00 P.M.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—ಎರಡೂ ಕಡೆಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಾಗಿ ಉದಾರ ಮನಸ್ಸಿನಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅವರನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ.

† Smt. WINNIFRED F. FERNANDEZ (Coondapur).—Hon'ble Mr. Deputy Speaker Sir, I thank the Hon'ble Health Minister for the Demands he has placed before the House and I support the same. It is most essential to a human being. It is a well known fact HEALTH IS WEALTH. However influential or rich a man may be, without health he is ruined. He will not have happiness in life and he will not have peace of mind. I, therefore make bold to tell the Hon'ble Minister that the budget provision for Health Department is not sufficient and must increase it.

Now coming to the point, I must place before the Health Minister the demands and needs of my constituency. Coondapur is the headquarters and has been linked with many villages having two constituencies Baindoor and Coondapur. The Coondapur general hospital is a 71 bedded hospital and it must be upgraded. Though it is a 71 bedded hospital, every day you will see that there are more than 130 in-patients and some will be on the cots and some will be on the floor. So this hospital must be upgraded to 100 beds at least. Even for the 71 beds, only serious cases are admitted and there is also a maternity ward which has no sufficient bedstrength. I therefore request the Hon'ble Minister for Health to kindly visit this hospital and he will surely realise the pitiable plight of the patients and that this hospital must be upgraded. I welcome him any moment and any day to visit the Coondapur Hospital.

Secondly about the hospital staff, *i.e.*, about nurses. According to rule I understand it is 10 : 1 ration that has to be maintained. For this 71 bedded hospital there are only five nurses. Even for the out-patient block there are only two nurses which is not sufficient. At least four nurses are very very essential. This I have brought to the notice of the Government several times. But nothing has happened so far. So I request you to see that the staff is posted in adequate measure because the in-patients need more care and nursing. Without sufficient care and nursing, they will go to their graves! It is just like family planning. So I request you to see that adequate staff is given to that hospital.

Then about fourth class meanials. Though there are vacancies, you have not posted the menial staff which are badly needed. You can just go and see the latrines of this hospital. They are worse than public latrines. It is stinking! and I can say none of the officers have visited the hospital for three or four years. If they had visited, they would have understood what it is. I see that the administration has been neglected all these years. So I request the Government to see that the cleanliness and tidyness of the hospital is kept up to the mark.

Regarding the X ray unit which is in the hospital for the last six years. Of course it is there, but there is no technician. I brought this to the notice of the Government right from 1967. Now it is about six years. No action has been taken. The X-ray unit without the X-ray technician is no use at all. The poor doctor has to attend to both

(SMT. WINNIFRED F. FERNANDES)

the jobs. I hope that at least now my request will not go in vain. I request the Hon'ble Minister to see that the X-ray technician is posted immediately. About the laboratory technicial, there is no body there and really all these cases have been sent to Manipal Hospital or Udipi Hospital. Though there are technicians available, I do not know why Government has not posted any laboratory technician to that place so far.

Then about the Ambulance. It is a very extensive area and without an ambulance it is very very difficult to get more serious cases from the interior villages. Take for example, if there are some accidents, snake bites or diphtheria cases, of course, there is no doctor nearby nor a vehicle. So it is the patients fate. So if Government is going to give the facility of an ambulance, surely it will be a boon to the hospital and so this is my earnest appeal to the Government to give an ambulance to the Coondapur hospital.

Then about, these Primary Health Centres and HUT Centres. They are under the care of the taluk boards. That of course you know how the taluk boards are running it. They do not have any medicine or any drugs. So I think it is better Government takes it over-both the Primary Health Centres and UTU Centres. In my area, there are only a few Primary Health Centres and HUT Centres. I request the Hon'ble Minister to see that at least in villages having a population of more than 2,000 a HUT Centre is established.

Regarding the Government Hospitals, I mean the General Hospitals, it is under the management of the District Health Officers. Of course these District Health Officers are only concerned with this family planning. They do not exercise proper supervision and attend to the administration of hospitals. Therefore my suggestion is that it should be as before, under the charge of the district surgeons of each district.

Next coming to the tuberculosis sanatorium, I wish to mention that there is only one Sanatorium near Mangalore. But, for Coondapur people, it is more than 80 miles, distance. The Rotary Club of Coondapur have collected public contributions to the extent of Rs. 40,000. They have informed the Government to have a Tuberculosis Sanatorium at Coondapur. The collections were made three years ago. The Board of Visitors have also passed a resolution in that respect and sent it to the Government. I do not know what Government has done with it. Every thing is at a standstill. A Tuberculosis Sanatorinm at Coondapur is very essential and therefore, I request the Government to provide that Hospital.

With these words, I thank the Chair and conclude.

MR. DEPUTY SPEAKER.—Before I call the next member, I want to make it clear that discussion will continue till 5 P.M. and the Hon'ble Minister for Health will commence his reply at 5 P.M. There are on the

list 18 members and still more members have expressed their desire to speak; but it is very difficult to accommodate all of them. So hon'ble members should restrict their speeches to 8 to 10 minutes. Sri V. N. Patil to speak.

† SRI V. N. PATIL (Humnabad).—[*In Urdu*]

Having protested against the concerned authorities for not making arrangements to record speeches in Urdu, I appeal to the Chair to make arrangements, at least in future, for official Reporters in minority languages of the State and to see that the speeches delivered in Hindi, Urdu and Marathi also go into the official records and justice done to us.

As regards the funds spent in Mysore State over Hospitals and health schemes, I am sorry to say that it is too meagre. I am astonished why the Health Minister did not try to secure more funds for his Department. It looks as if he was generous to other Departments, sacrificing the needs and interests of his own Department. The expenditure on some other Departments is more than on the Medical and Public Health Department which is expected to do social service. From the statistical return supplied to us, it is seen that the expenditure per head in Mysore State for health is Rs. 8·50. I think with the meagre amount of Rs. 8½, even quinine tablets cannot be made available to the patients. I do not know why the Health Minister did not realise the importance of his Department and allow other Ministers to dominate over him in respect of allocation of funds for expenditure. I never thought that a dynamic Minister would agree to this meagre allocation of funds. He should have fought for greater allocation of funds for the Medical and Public Health Department. Had he done so, we would have been one with him.

Regarding the deplorable conditions in Hospitals, most of my friends who spoke till now have narrated them and so I won't repeat them. Now let me start from the Victoria and Bowring Hospitals in the State Capital and then go to the other Hospitals in rural areas. I want to know, first of all, how many doctors are there in the Cardiology Section of Victoria Hospital who have specialised in cardiology. Because the Doctor in that section happens to be the senior-most person, he is kept there although he is not a specialist. Has the Government taken to care to post a specialist who has better training and qualifications? The Government does not give facilities to young men who are desirous of improving their qualifications and experience. Formerly, it was difficult to depute doctors to foreign countries to specialise themselves because it was a costly proposition; the former Governments could not afford that luxury. But now specialisation facilities and courses are available in India itself in places like Delhi and U.P. For instance, the All-India Mental Service Institute offers facilities of specialisation in neurology and psychiatry. Why not our Government avail of those specialist courses and depute our young

(SRI V. N. PATIL)

Doctors so that they become specialists ? So many doctors have applied for permission to undergo specialist courses but those applications are rotting in the Secretariat and no sanction is accorded to undergo specialist courses. When I go to the Victoria Hospital and present myself as an ordinary citizen, they say 'no film' and ask me to come the next day. The moment I announce that I am an M.L.A., they ask me to come in and attend to me. What is this rotten state of affairs? Why this discrimination between man and man ? Can I call them doctors ? There are some doctors in Victoria Hospital who say 'no films' and ask us to go to some X-Ray clinics. If you go there and spend Rs. 70 or so for taking an X-Ray, what is the result ? We get sub-standard X-Ray prictures. We have sent this X-Ray picture to Bombay and they have said it is sub-standard. This is nothing but exploitation at the cost of human sufferings and this goes on deliberately. Are you going to tolerate it ? The hon. Health Minister Sri Siddaveerappa was militant when he was on this side and I want him to put that miltancy into practice now when he is a Minister. I went to the Victoria Hospital for an I V.P. on account of chronic stomach pain. There is no I.V.P. system there. The Honorary Srugeons there have got certain henchmen. The Honorary Surgeon goes to the Victoria Hospital to secure more and more clientele for himself and not with a service motive. Neither the missionary spirit nor dedication is there among the surgeons becuse the society is like that. The society is breeding corruption and bent upon exploitation. Everybody is bent upon earning more money under the very nose of the Hon. Health Minister because he is innocent and he does not know the niceties of present-day corruption. In U.S.A. a nurse gets more salary than even a doctor. In our country what is the fate of a doctor ? In rural parts doctors are posted. There are no facilities of water taps or lavatories. Can we expect any doctor to go there ? The father has given Rs. 20,000 or ever 40,000 as bribe for his admission and after his son becomes a doctor, he expects at least Rs. 80,000 within three years. And you want the doctor like the Ceaser's wife to be above board. How can that be ? Corruption starts from Vidhana Soudha. If you take steps to curb it at the right end it will stop.

There are several departments. For instance, take the Cardiology Department. There are no experts there. For cancer a separate institute has been started but no specialised training in this subject is given There is no research approach here.

In the End-crinology Section some specialisation is needed.

In foreign countries they ask about yoga. In U.S.S.R. they are interested in Naturopathi. Has our Health Department taken any pains to encourage research in this ? They are giving much importance to them. I had some nervous trouble. For that mud pastle is the best treatment. They mix the mud with certain things and a mud paste

is applied. They wanted me to use it for 21 days. Make further researches in this and develop this art. No attention is being given to Ayurveda, Unani and particularly Homoeopathy. Experts say that Homoeopathy is a most advanced way of treating most of the people. No attempt is made in that direction. I request the Government to make further researches in this direction.

In Bowring Hospital there is a system of giving free injections for two hours between 8 A.M. and 10 A.M. The doctor comes by about 9-15 A.M. and by about 9-50 A.M. all the drug is over. There can be only two possibilities : either there is pilferage or the drugs are not supplied properly. If it is due to pilferage it is for the Hon. Minister to check it and if it is due to non-supply of drugs he should take steps to supply them in adequate quantities.

Coming to hospital beds, the condition is awful. I had to take a cancer patient to the Victoria Hospital. There some German injection was to be given to him. The doctor said that I would have to be with the patient for about three hours. I accompanied the patient into one of the wards. The bed was so nausating with so many stains on it. Cotton, coconuts and all sundry things were lying there. They had to clean up the bed first for 10—15 minutes. They had to bring a pillow and several other things. In addition to the intra-venous injection the patient will have to be given some other injection for secondary infection due to the dirty condition of the beds.

On another occasion when I visited the Victoria Hospital Sri Veerendra Patil had also come there. Both of us wanted to pay homage to a person who had died. The R.M.O. took us straightaway to a patient who was alive. Is it not apathy on the part of the R.M.O ? I felt ashamed when Sri Veerendra Patil did not take any action.

3-30 P.M.

Coming to my constituency, the ex-Minister for Health Sri Y. Ramakrishna said that the hospital at Bidar will be upgraded.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—He is not here. The hon. member may please speak about the present.

Sri V. N. PATIL.—The predecessor of the present Health Minister promised that the hospital at Bidar will be upgraded. I requst the hon. Minister to take action early. It is such a backward area that private practitioners are flourishing like anything and people are not getting in the hospital even ordinary medicines. In Humnabad, promise was made to provide a hospital with 25 beds. Similarly he promised for Chitaguppa. But so far nothing has been done. The present doctor there knows only how to extract money. He refuses to give even anti-tinanus injections and he gave some other injection and the patient died. I have received a representation from the villagers and a copy has been sent to the Health Minister also. If the doctor is innocent, I do not want him to be punished but if he is guilty, drastic action should be taken.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—When did the hon. member write to me? I have not received any.

Sri V. N. PATIL.—A registered letter is sent to you. I have received a copy of it.

Lastly regarding the primary health centres I have to say that at present there is a limit to purchase drugs. The limit is Rs. 250. This is inadequate. I request the Government to give better facilities and give a general hospital to every taluk headquarter irrespective of the fact whether the member elected from that place belongs to your party or any other party.

I thank the Chair for giving me this much of time. Thank you.

Smt. SHEILA IRANI (Nominated).—Hon. Speaker, at the outset I support the Demand placed before us and I have a few points to put before the Government.

Today the call all over the world is for the prevention and rehabilitation of mentally ill. It has been noted that in our country one in every 15 Indians is mentally ill. Industrialisation and urbanisation is slowly increasing and with this the number of mentally ill patients is also increasing. If we take a look at the figures that have been presented by the Government in November 1971, we will see that for 4 million blind in the country there are 126 institutions, for 2 million deaf there are 99 institutions and for 10 million mentally ill there are only 63 institutions. The Government both at the Centre, and in the State, should take a very serious view and try to do something in this matter. If funds are allocated for the lepers who number about 5 million, I do not know why the mentally ill should be considered is a separate category. It seems quite irrational for the mentally ill to be neglected. Social work has been carried on for nearly 20 years and those organisations should be encouraged to help the doctors in treating the mentally ill. In many places the mentally ill people are neglected by their own people. We hear instances where a person who has been mentally ill has been subjected to hit and run cases; women who are not quite fit have been abused, and in many instances both men and women have been beaten up for a few naya paise which they have managed to accumulate by begging during the day. Therefore, I would appeal to the Government to see that all social workers are given preference, and much consideration, so that they will be able to help the Government. In this plan of looking after mentally ill, people should not think that social workers are doing some charitable work, and they have taken up this work as their pass-time. They should be given encouragement for their ideas and facilities to do their dedicated service.

Then coming to the question of Family Planning, this is considered as a very personal and delicate aspect of life. Where a case of human ego is touched, individualised work and approach is necessary. The

done a sort of survey in all the States and they have found that just three or four states like Andhra Pradesh, Gujarat and Maharashtra have called upon voluntary organisations to help in family planning. The other States, I am afraid, are very guilty, and are half-hearted and indifferent to the voluntary organisations. They feel that they can cope with their own programmes. Large sections of the community have not been touched by the family planning scheme, and the State machinery has not been able to venture on this scheme in places of distance. Even the Health Centres in the rural areas have not been able to cater to certain parts of the State. So, it is up to the Government to try and organise with the voluntary organisations and their own State machinery, to see that the people are approached at a personal level and that the family planning idea makes an impact. Women take better to the idea of family planning, and here I would like to bring to the notice of the Government that women should be encouraged to have an independent decision In many instances in our experience of dealing with family planning. we find that sometimes a husband has already gone in for sterilisation and has refused to admit it to the wife, but when the voluntary worker approaches the wife for sterilisation, she is very much undecided and has to always ask for permission of her husband. I request the Government to consider whether something can be done in this regard. I feel women have to be definitely given encouragement and they should be allowed to take independent decisions so that they neednot haveany doubts about sterilisation. There are one hundred million Couples to-day who are all of child bearing age, and Government cannot spend crores of rupees on this family planning. Therefore, I appeal to the social workers and the Government to approach these young couples and set up a standard family of three children. Since all parts of the State cannot be approached I ask the Government when there are voluntary organisations who are willing to undertake this work, to provide one transport conveyance to them so that they could go out into the rural areas. There is certainly strength in numbers. The minorities in this State feel that they have no survival value. Discouragement of family planning is partly due sometimes to political elements who go to the people and try to frighten the minorities by telling them that there is strength in numbers. Therefore, I think all the political parties and members of the legislature should try, as far as possible, to remove this fear among minorities and encourage the family planning schemes.

With regard to the City of Mysore we have in the Krishnarajendra Hospital only one ambulance. Will the Government be pleased to see, if they cannot provide one other ambulance to K. R. hospital, at least the City Municipality could have two to three vans to be utilised for the general public as ambulances. In the last so many years this hospital, and the Childrens' hospital in Mysore City are managing with just one ambulance and patients are put to great hardship. The population of Mysore City has also increased to 9 lakhs. I feel it is really difficult ...

(SMT. SEHEILA IRANI)

Further, I would like to bring to the notice of the Government that there is still a shortage of Nurses. We should have at least 1:4. At the moment, we have 1:10. The Government does not realise the difficulty when nurses are absent from their duty or go on leave the ratio becomes 1:20, and thereby the patients are put to inconvenience and at the same time the nurses on duty are over-burdened with work, and they cannot do justice to the patients.

Last but not the least is about Drugs. I feel that the Deans of the Hositals be empowered to distribute the drugs urgently needed in the hospitals. Instead of calling for tenders for the supply of these drugs the Government should give more powers to the Deans of the Hospitals to indent for the necessary drugs and supply to the hospitals at the earliest. They could send to Government details regarding what they have indented and what has been supplied.

With these words, I thank the Chair for having given me this opportunity to speak.

† ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್ (ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಈ ಸಭೆಯಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವೊಂದು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಸ್ವಾಗತ ಮಾಡುತ್ತಾ ನಾನು ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ದಕ್ಷರು ಎಂದು ಹೆಸರನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥಾ ದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿರತಕ್ಕ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರೇ ಈ "ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇಲಾಖೆ ಕಬ್ಬಿಣದ ಕಡಲೇ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿವೆ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ನನಗೆ ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಇವರ ಕೈಯ್ಯಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾ ಒಂದು ಶಂಕೆ ನಮಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ನಿನ್ನೆಯ ದಿವಸ ಒಂದು ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬಹಳ ದುಃಖವಾಯಿತು. ನಮ್ಮ ಮಿತ್ರರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯನವರು ಕಣ್ಣೀರಿಟ್ಟರು. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ತತ್ವಕ್ಕೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ರಾಜ್ಯಭಾರ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಈ ಮನೆಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಈ ದೇಶದ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರುವ ಜನ; ಯಾವ ಒಬ್ಬ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಮೇಲೆ ಆಪಾದನೆಗಳು ಬಂದಾಗ, ಆ ಅಧಿಕಾರಿ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ, ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ತನಿಖೆಯಾಗಬೇಕು, ಅವರ ಮೇಲೆ ಗುರುತರವಾದ ಆಪಾದನೆಗಳು ಇವೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಆಡಳಿತ ಪಕ್ಷದವರು ಅದಕ್ಕೆ ಸಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿದರು. ಈ ರಾಜ್ಯದ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರಕ್ಕ ಈ ರಾಜ್ಯದ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಒಬ್ಬ ಯಃಕಶ್ಚಿತ್ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬಗ್ಗೆ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾ ವಾದವನ್ನು ಹೂಡಿದ್ದು ನನಗೆ ಬಹಳ ಬೇಜಾರು ಆಯಿತು. ಯಾವ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವೂ ಕೂಡ ಇಷ್ಟೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಅಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದು ನಾನು ನೋಡಲಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನನಗೆ ಅಪಾರ ಗೌರವವಿದೆ. ಅವರು ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಮೇಲೆ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಈ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೇ ಗೊತ್ತಿದೆಯೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಅವರು ಸರ್ಕಾರದ ಬಗ್ಗೆ, ದೇಶದ ಬಗ್ಗೆ ಅಲ್ಲ, ಮಂತ್ರಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಲ್ಲ, ಒಬ್ಬ ಅಧಿಕಾರಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಮಾತನಾಡಿದ್ದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನನಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಇದರ ಔಚಿತ್ಯ ಏನು? ಇವೊತ್ತು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವುದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಔಷಧೋಪಚಾರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟದ್ದು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡತಕ್ಕ ವಿಷಯಕ್ಕೂ ಈ ಚರ್ಚೆಯ ವಿಷಯಕ್ಕೂ ಏನು ಸಂಬಂಧ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್.—ತಮ್ಮ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಅಪಾರವಾದ ಗೌರವ ಇದೆ. ತಾವು ಹಿಂದೆ ಗೃಹಸಚಿವರಾಗಿದ್ದಾಗ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಬಾಬುರೆಡ್ಡಿಯವರ ಮೇಲೆ ಕೆಲವೊಂದು ಆಪಾ

ದನೆ ಬಂದಾಗ ತಾವು ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಡಾ. ದೇಸಾಯಿ ಅವರನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಮನೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದಿರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಕ್ಕೆ ಯಾವೊತ್ತೂ ಮಾತ್ಸರ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನಡೆಸಿದಂತಹ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಹನುಮಂತಯ್ಯನವರ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನಾವು ಸ್ವಲ್ಪ ಒಪ್ಪಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬಹಳ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಅದನ್ನು ಸ್ವಾಗತ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವರು ಕೆಲವು ದಿಟ್ಟ ನಿಲುವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಹಿಂದೆ ಗೃಹ ಸಚಿವರಾಗಿದ್ದಾಗ ನಾನು ಇನ್ನೂ ರಾಜಕೀಯಕ್ಕೆ ಬಂದಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಇದ್ದುಕೊಂಡು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಬಾಬುರೆಡ್ಡಿಯವರನ್ನು ಮನೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಒಪ್ಪಲೇ ಬೇಕು.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಇವೊತ್ತು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಯಾವ ವಿಚಾರ ಇದೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡಬೇಕು. ನಿನ್ನೆಯ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಇವೊತ್ತು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

Sri C. M. ARUMUGAM.—Sir, you were pleased to say that Sri Vatal Nagaraj should not speak about what happened yesterday. But you permitted him to speak what happened fifteen days ago!

Mr. DEPUTY SPEAKER.—I have understood it and I have also understood what Sri Vatal Nagaraj said. When there is a slight chance of some confusion, I do not want hon. members to make that confusion worst confounded. The hon. member referred to some administration in the past. It does not mean that I permitted him to speak about the past. We are today concerned only with the Demand before the House.

Sri H. D. DEVE GOWDA.—Since yesterday there is a little confusion about what we have to discuss in the House. So far as Opposition members are concerned, we are in a dilemma today.

Sri C. M. ARUMUGAM.—Sir, I will have to compliment the Hon'ble Health Minister for saying that we can criticise his Department, the doctors and the Minister. But our Chief Minister was a bit touchy yesterday. My friend Sri Vatal Nagaraj was making a comparison between the two.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—Sir, I was not present yesterday and I do not know the context also. I may tell the hon. members that they are at perfect liberty to criticise the working of the Deparment, the Head of the Department and the concerned Minister, and I am here to safaguard my Department and myself.

Mr. DEPUTY SPEAKER.—The hon. member will compliment the Hon'ble Minister further after hearing the reply to the debate.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್.—ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಯಾವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಸಹ ಬರೇ ನನ್ನ ಇಲಾಖೆ, ನನ್ನ ಬೇಡಿಕೆಯ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ಹೇಳುವುದರಿಂದ ನಾನು ಅವರನ್ನು ಸುಮ್ಮನೆ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ಅವರಿಗೂ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲವೇ? ನನ್ನದು ಬರೇ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಡೈರೆಕ್ಟರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ದೇಸಾಯಿಯವರನ್ನು ರಜಾದ ಮೇಲೆ ಕಳಿಸಿದ್ದೇವೆಂದು ಪೇಪರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಸರ್ವಿಸ್ ಇದೆ. ಈತನನ್ನು ಏನಾದರೂ ಮಂತ್ರ ಮಾಯ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ, ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇವತ್ತು ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮಗೆ ಇಬ್ಬರಿಗೆ ಅಧಿಕಾರ ಇದೆ. ; ನೀವು ಮತ್ತು ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರು. ನಿನ್ನೆ ಮಾನ್ಯ ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳ ಚಿಂತಾಜನಕ

(ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್)

ವಾಗಿತ್ತು. ಒಂದು ಕಡೆಯಿಂದ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರು ಅವರನ್ನು ಕೂತುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು
ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ನಾನೇನಾದರೂ ಆ ಪಾರ್ಟಿಯಲ್ಲಿದ್ದಿದ್ದರೆ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರು ಹಾಗೆ
ಹೇಳಿದ್ದರೆ, ನೀವು ಸುಮ್ಮನಿರಿ, ಕೂತುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೆ. ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಯ್ಯ
ನವರು ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಟ್ಟಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನನಗೆ ಇವತ್ತು ಗಾಬರಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ;
ಸರ್ಕಾರ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಎಂದು. ಏಕೆಂದರೆ ಮೂರು ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ
ಸರ್ಕಾರ ಬದಲಾವಣೆಯಾದರೆ ಅದು ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವಕ್ಕೆ ಲಕ್ಷಣವಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು
ದಿಟ್ಟತನದಿಂದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟರೂ ಕೂಡ ಅವರಿಗೆ ಈ ಇಲಾಖೆ ಇವತ್ತು
ಕಬ್ಬಿಣದ ಕಡಲೆಯಾಗಿದೆ. ಅವರು ಹಿಂದೆ ಗೃಹಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದರು. ಮತ್ತು ಕೈಗಾರಿಕಾ ಮಂತ್ರಿ
ಯಾಗಿದ್ದರು. ಅಂಥವರಿಗೆ ಈ ಇಲಾಖೆ ಕಬ್ಬಿಣದ ಕಡಲೆಯಾಯಿತೆಂದರೆ, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ
ಹೇಗೆ ಇರಬೇಕು ? ಎಂಥೆಂಥ ಇಲಾಖೆಗಳನ್ನೋ ನೋಡಿಕೊಂಡು, ಜೀರ್ಣಿಸಿಕೊಂಡ ಮಹನೀಯ
ರಿಗೆ ಈ ಇಲಾಖೆ ಕಬ್ಬಿಣದ ಕಡಲೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರದ ನರಕ ಎಷ್ಟು ತುಂಬಿದೆ
ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇವರು ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ 10 ವರ್ಷ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇದನ್ನು ಸರಿ
ಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ನಾವು ಸಮಾಜವೆಂದು
ಕರೆಯಬೇಕೇ ? ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಹಾರ ಕೊಡ
ದಿದ್ದರೂ ಉತ್ತಮವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ವಿಫಲರಾದರೆ, ಅದರಿಂದ
ನಾವು ಯಾವ ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಬಹುದು ! ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು
ಒದಗಿಸುವುದರ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಇದೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖಾಂತರ
ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ಇದರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಮುಖ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ.
ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳೋಣ.
ಅಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದಂತಹ ಜನರು ನರಕಯಾತನೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವು
ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರು ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಂದು, ಅಲ್ಲಿ ಸತ್ತುಹೋದನಂತರ ಹೆಣವನ್ನು
ಪುಟ್‌ಪಾತ್ತಿನ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸಿಕೊಂಡು ಇರಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ. ಹೀಗೆ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ
ಬಂದಂತಹ ಜನರನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಹೇಳುವವರೂ ಇಲ್ಲ, ಕೇಳುವವರೂ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸ್ಪೆಷಲ್
ವಾರ್ಡ್ ಮತ್ತೊಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾರ್ಡ್ ಎಂದು ಎರಡು ರೀತಿ ಇವೆ. ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಒಂದು
ವಾರ್ಡ್, ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ವಾರ್ಡ್. ಇದು ಸಮಾಜವಾದವೇ ? ನಿಮ್ಮ ದಕ್ಷ
ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ, ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಇದು ಸಮಾಜವಾದವೇ ? ಆದ್ದರಿಂದ
ಈ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡ್ ಎಂಬುದನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಬೇಕು ; ಮತ್ತು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದೇ ರೀತಿಯ
ವಾರ್ಡನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಇಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಆಪರೇಶನ್ ಬಹು
ಬೇಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಬಡವರಿಗೆ 6 ದಿನವಾದರೂ ಆಪರೇಶನ್ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ
ಆದರೆ ಬೇರೆ ಕತ್ತಿ, ಬೇರೆ ಚಾಕು ; ಮತ್ತಿತ್ತರ ಬೇರೆಯೇ ಸಾಧನಗಳು. ಔಷಧಿ ಕೇಳಿದರೆ ಉಚಿತ
ವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು
ಚೀಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಕಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಂತಹ ಔಷಧಿ ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಯಿತು ? ಯಾರ
ಅಂಗಡಿಗೆ ಹೋಯಿತು ? ಬರೇ ಬುಕ್ ಅಜಸ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಸು
ತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಂತಹ ಔಷಧಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 10 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಸಹ ಅಲ್ಲಿ ವಿನಿಯೋಗ
ವಾಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಅದು ಪುನಃ ವ್ಯಾಪಾರಸ್ಥರ ಹತ್ತಿರವೇ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರವೇನೆಂದರೆ, ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಒಂದು ಕಡೆ
ಯಾದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆಯಿಂದ ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮುಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಇವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ
ಮಾಡುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಯಾರೆಂದರೆ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕವರೇ. ಅದೂ
ಅಲ್ಲದೆ ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಇಂತಹ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
ನಾನು, ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮುಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲವೇ ಇವುಗಳಿಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ
ಹೆಚ್ಚಿನ ತೆರಿಗೆಯನ್ನು ಹಾಕಿ ಅದರಿಂದ ಬಂದ ಹಣವನ್ನು ಬಡವರಿಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ
ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನೀವು ಇವತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಎಲ್ಲವೂ
ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಖಾಸಗೀ ಶಾಲೆಯವರು ಮಾಡು
ತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಆಪರೇಶನಿಗೆ ಎರಡು-ಮೂರು
ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಹೆರಿಗೆಗೆ 500 ರೂಪಾಯಿಗಿಂತ
ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ಜನಗಿಂದ ಅವರು ಹಣವನ್ನು ವಸೂಲು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ವರ್ಗದ ವಿಚಾರ. ಈಗ ತಾನೇ ನನಗೆ ಒಂದು ಪತ್ರ ಬಂದಿದೆ. ಸುಮಾರು ಹತ್ತತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಇರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಗೂಟ ಹೊಡೆದಂತೆ ಅಲ್ಲಿಯೇ ಕೂತಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಪತ್ರ ಕೃಷ್ಣರಾಜನಗರದಿಂದ ಬಂದಿದೆ. ಅದನ್ನು ಆ ನಗರದ ಜಾಗೃತಿ ಸಮಿತಿಯವರು ಒಂದು ನೋಟೀಸ್ ತರಹದಲ್ಲಿ ಪ್ರಿಂಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

4–00 P.M.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್.—ಅಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರಿನ ಹೆಸರು ಹರಿಶ್ಚಂದ್ರ ನಾಯಕ್. ಈ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 8 ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಇಷ್ಟು ಕಾಲ ಯಾವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ? ಇದೇ ಪ್ರಕಾರ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೆಯೇ ಇದೆ. ವೀರಾಜಪೇಟೆಗೆ ನಾನು ಹೋಗಿದ್ದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕೇಳಿದಾಗ ನಾನು ಬಂದು ಕೇವಲ 8 ತಿಂಗಳುಗಳು ಮಾತ್ರ ಆಗಿರುವುದು, ಇನ್ನೂ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳು ಆಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೆಲವರು ಹೇಳಿದರು. ಸರ್ಕಾರದ ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ 3 ವರ್ಷಗಳ ಮೇಲೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 8 ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುವ ಅಪಾದನೆ ಏನಿತ್ತು! ಅಂತಹ ಅಪಾದನೆಯನ್ನು ಸಾಬೀತು ಮಾಡಿದ್ದೀರಾ? ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಹಳ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಸುಮಾರು 8 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೂತಿರತಕ್ಕ ಹರಿಶ್ಚಂದ್ರ ನಾಯಕನ ಬಗ್ಗೆ, ತಾವು ಆ ಒಂದು ಹೆಸರಿನ ಬಗ್ಗೆ ಹೆದರಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿಯುತ್ತಿದೆ. ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು, ಅದು ಬರೀ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೋಸ್ಕರವೇ ಇದೆ. ಆದರೆ ತೀರಾ ರೋಗಿಯಾದವನಿಗೆ ಸ್ನಾನ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಸಿನೀರು ಸುಮಾರು 3 ದಿವಸಗಳಿಂದಲೂ ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಗೋಳಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಫಸ್ಟ್ ಏಡ್ ಇರತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಇಲ್ಲ. ಟೇಪುಗಳಿಲ್ಲ. ಟಿಂಕ್ಚರ್ ಸಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವನ್ನೆಲ್ಲಾ ಗಮನಿಸಿದರೆ, ನೀವು ನಿಜವಾಗಿ ಸಮಾಜವಾದದ ಅಡಿಪಾಯ ಹಾಕಿದಂತಾಗುತ್ತದೆಯೇ! ನೀವು ಒಂದು ವೇಳೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಈಗ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟದೇ ಇದ್ದರೂ ನೀವು ಒಂದು ಸಂಚಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೂ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ನಾಲ್ಕು ವ್ಯಾನುಗಳೂ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಡ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಔಷಧಿಗಳ ಸರಬರಾಜು—ಇವುಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಿಜವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಜನಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ತಮಗೆ ಕೈಮುಗಿದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೀಟುಗಳ ವಿಷಯ. ಇದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಅವಾಂತರ, ಗಂಡಾಂತರ. ಯಾರಾದರೂ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಇದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಮದುವೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಇಂಜನಿಯರಿಂಗ್, ಮೆಡಿಕಲ್ ಓದಿರತಕ್ಕ ವರಬೇಕು. ಇಂಜನಿಯರಿಂಗ್, ಮೆಡಿಕಲ್ ಓದತಕ್ಕವರಿಗೆ ತಾವು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಅವರ ಹತ್ತಿರ ಒಂದು ಬಾಂಡ್ ಬರೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ. ಅದೇ ರೀತಿ ಮಾವನ ಹತ್ತಿರ ವರದಕ್ಷಿಣೆ ಕೇಳಿ ಅದನ್ನು ಅವರು ಖರ್ಚುಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕೊಡದೇ ಇದ್ದರೆ, ಅಂತಹ ಮಾವನ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ಹೊಸೂರು ರೋಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಬುದ್ಧರಾಷ್ಟ್ರವೆಂಬ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದುಬಾರಿ ಮಾಯಾಬಜಾರ್ ನಿರ್ಮಾಣಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಎಂಬುದಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಗಿರಿಯವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗಿರಿಧಾಮ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದಾರೆ. ಸುಮಾರು 16 ಎಕರೆಯಷ್ಟು ಪ್ರದೇಶ ಅಲ್ಲಿ ಇದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಗಿರಿಧಾಮವೆಂದು ಕರೆಯುವುದಲ್ಲದೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಕೈಗಾರಿಕೆ ಉದ್ಯಮಿಗಳನ್ನು ಕರೆಸಿ ಅವರಿಂದ ಡೊನೇಷನ್ ವಸೂಲು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಇವರು ಮಾಡದೇ ಇರಲಿ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಇದು ಹನುಮಂತನ ಬಾಲದಂತೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್.—ಕೆಲವರಿಗೆ ವಯಸ್ಸಾಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಯಾವ ಜಾತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡದೇ ಇದ್ದರೂ ಇವತ್ತು ಅನೇಕ ಮುಂದುವರಿದ ಜಾತಿಗಳು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಕರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬಂದಿವೆ. ಮತ್ತು ಅವರೇ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂಬುವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ

(ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್)

ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇತರೇಯವರು ಇಂತಹ ಯಾವ ಒಂದು ನಿರ್ಧಾರವೂ ಬೇಡ ಫ್ರೀಯಾಗಿ ಇರಲಿ ಎಂದು ಅನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಮುಂದುವರಿದ ಜನರಿಗೂ ಹಿಂದುಳಿದ ಜನರಿಗೂ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಜಾಸ್ತಿ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಜಾತೀಯ ಅಂತರವನ್ನು ಹೋಗ ಲಾಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಒಂದು ಪ್ಲಾನ್‌ನನ್ನು ತಾವು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರೆ ನಿಜವಾಗಿ ಅದು ಸಕ್ಸೆಸ್‌ಫುಲ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ನನ್ನದು ಮೇಜರ್ ಕಮ್ಯೂನಿಟಿ ಯೆಂದಿದೆ. ಈ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕಮ್ಯೂನಿಟಿಯೊಳಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ.

ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಗೋಪಾಲ್‌ಗೌಡರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಅನ್ನ, ಬಟ್ಟೆ, ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರೋ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗೌರವ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಜನರ ಆರ್ಥಿಕ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಹಣವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಅವರ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಿ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಿ ನಂತರ ನೀವು ಆದಾಯದ ಮೇಲೆ ಜಾತಿಯನ್ನು ವಿಂಗಡಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ. ಇದನ್ನು ವಾಟಾಳ್ ಥಿಯರಿ ಎಂಬು ದಾಗಿ ಹೇಳಬಹುದು. ಇದು ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ತಿಳಿಸಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕು. ಇದು ನಿಜವಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಆದಾಯ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡುತ್ತಾ ಹೋದರೆ, ಆಗ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಜಾತಿಯಲ್ಲಿ ಅಂತರ ಹೊರಟುಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಜಾತೀಯ ಬಣ್ಣವೇ ಹೊರಟುಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಹೊಸ ಸಲಹೆಯನ್ನು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ನಾಲ್ಕನೆಯ ದರ್ಜೆಯ ನೌಕರರನ್ನು ವರ್ಗಮಾಡ ಬೇಡಿ. ಏಕೆಂದರೆ ನಿಮಗೆ ಅವರ ಗೋಳು, ಶಾಪ ತಟ್ಟುತ್ತದೆಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಸುಗಮಗೊಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಕಾಲಾವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಡಿ. ಹಲಗೇಗೌಡ (ಪಾಂಡವಪುರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಪತಿಯವರೇ : ನಮ್ಮ ದಕ್ಷ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಆರೋಗ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತ ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತ ಅವರು ಈ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ಕೊಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿರುವಂತೆ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಎಲ್ಲ ಭಾಗ್ಯಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಭಾಗ್ಯ ಎಂದರೆ ಅದು ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವೇ. ಇದು ಒಂದು ಗಾದೆ ಇಲ್ಲವೇ ನಮ್ಮ ಹಿಂದಿನ ಹಿರಿಯರು ಹೇಳಿದಂಥ ಮಾತಾಗಿದೆ. ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಏನಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ಒಂದಿದ್ದರೆ ಸಾಕೆಂಬ ಆಸೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಇದೆ. ಹೀಗೆ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಅಥವಾ ಈ ಒಂದು ಬಾಬು ಅಂಥ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಬುದ್ಧಿ ಜೀವಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಗೆ ವಿದ್ಯಾ ಇಲಾಖೆ ಹೆಸರಾಗಿದೆಯೋ ಹಾಗೇ ಬಲಾಢ್ಯರಾದ ಜನರನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಹೆಸರಾಗಿದೆ. ಇಂಥ ಒಂದು ಇಲಾಖೆಗೆ ನಾವು ಕೊಡತಕ್ಕ ಹಣ ಏನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸದ್ವಿನಿಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಒಂದು ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ನಾವು ಖರ್ಚು ಮಾಡತಕ್ಕ ಹಣ ಅನೇಕ ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನೇ ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೂ ಆ ಸಾಧನೆಯೆಲ್ಲಾ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸೇರಿ ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯನಿಗೆ ಆ ಹಣದಿಂದೇನೂ ಪ್ರಯೋಜನ ವಾಗಲಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯಥೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ನೋಡಿ ದರೂ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ನರಕ ಸದೃಶ್ಯ. ಅವು ಧನ್ವಂತರಿ ಮನೆಗಳಾಗಿ, ಮಂಗಳ ಗೃಹಗಳಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗವೇ ಎಂದು ಹೇಳದಿದ್ದರೆ ವಿಧಿಯಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಮನೋಭಾವ ಮೊದಲು ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಬೇಕು. ನಾವು ಇಂದು ವರ್ಗ ರಹಿತ ಸಮಾಜ ರಚನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹೊಸ ಸಮಾಜಗಳನ್ನು ನಾವು ಇಂದು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆ ಸಮಾಜಗಳು ಯಾವುವು ಎಂದರೆ

ಒಂದು—ಅಧಿಕಾರಿ ವರ್ಗ, ಇನ್ನೊಂದು ಅಧಿಕಾರೇತರ ವರ್ಗ. ಮತ್ತೆ ಅಧಿಕಾರಿ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಭಾಗ. ಒಂದು ವೈದ್ಯವರ್ಗ, ಇನ್ನೊಂದು ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ವರ್ಗ ಮತ್ತು ಮೂರನೆಯದು ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟರ ವರ್ಗ. ಈ ದಿವಸ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೂ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವರ್ಗ ಎಂದರೆ ಈ ಮೂರು ವರ್ಗಗಳೇ. ಈ ದಿವಸ ಈ ವರ್ಗಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. 600 ರೂಪಾಯಿ ಬರತಕ್ಕ ಲೆಕ್ಚರರಿಗೆ ತಂದೆತಾಯಿಗಳು ಹೆಣ್ಣನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರು ಸಂಬಳ 300 ಅಥವಾ 350 ರೂಪಾಯಿಗಳು ಬರತಕ್ಕ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯನಿಗಾದರೆ ಹೆಣ್ಣನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರಂತೆ. ಇಂದು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಒಂದು ಭಾವನೆ ಎದ್ದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಏನೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಆ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಸಂಬಳ ಕಡಮೆ ಬಂದರೂ ಆತನಿಗೆ ಗಿಂಬಳ ಜಾಸ್ತಿ ಬರುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇತ್ತಕಡೆಗೆ ಅವರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾದ್ದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ. ಇಂಥ ಅನ್ಯಾಯಗಳು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ನಗರಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಬಂದಿದೆ. ಒಟ್ಟು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ 24 ಸಾವಿರ ಚಿಲ್ಲರೆ ಬೆಡ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 4 ಸಾವಿರ ಚಿಲ್ಲರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆಂದರೆ ನಾವು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಇದಕ್ಕೆ ತಲೆ ತಗ್ಗಿಸಲೇಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಿಂತ ನಾಚಿಗೇಡಾದ್ದು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಬೇರೊಂದು ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕಾದರೂ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದು ಸರಿಸಮಾನತೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬಲ್ಲಂಥ ಒಳ್ಳೇ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂಥ 50 ಬೆಡ್ಡುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ಒಂದೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ. ಅಲ್ಲಿ ಬಡಜನರ ಒತ್ತಡ ಜಾಸ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹೊರಟಿರತಕ್ಕ ಹೇಳಿಕೆ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರತಿ 15 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯುಳ್ಳ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡತಕ್ಕ ಒಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಾರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಕನಿಷ್ಠ 10 ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಯುಳ್ಳ ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೂ ಒಂದು ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಇನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ಕೆಲವು ಮೂಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವ ಒಂದು ಆಧುನಿಕ ವಾಹನ ಸೌಕರ್ಯ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ್ಯಾವುವೂ ಇಲ್ಲದೆ ಇರತಕ್ಕ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಕಾರಣಗಳ ಮೇಲೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಖಾಯಂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಕನಿಷ್ಠ ಸಂಚಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾದರೂ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕಾಮಳೆ ಇರತಕ್ಕ ಆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳಿಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಬೋರ್ಡುಗಳಿಂದ ವಂತಿಕೆಯನ್ನು ವಸೂಲ್ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದಕಾರಣ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಆ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರೇ ಅವುಗಳನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇವುಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ನಾನೂ ಕೂಡ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ವಸೂಲಾಗದೆ ಹಾಗೇ ಬಾಕಿ ನಿಂತಿರತಕ್ಕ ಮೂರೂವರೆ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಕೈ ಬಿಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮೊದಲೇನು ಈ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡುಗಳು ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಬೋರ್ಡುಗಳೆಂದು ಇದ್ದವೋ ಆ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಈ ಹಣ ಹಾಗೇ ಬಾಕಿ ಉಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಅವು ಹೋದ ನಂತರ ಅವುಗಳು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಬಾಕಿ ಈ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡುಗಳ ಮೇಲೆ ಬತ್ತು. ಆದರೆ ಇವುಗಳಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಹಣವಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಹಣದ ಅಭಾವ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಬಾಕಿ ಏನಿದೆ ಇದನ್ನು ಕೈಬಿಡಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಯಾವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಯಾವ ಒಂದು ಔಷಧಿಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವುದು ಅನಗತ್ಯವೋ ಅಂಥ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೈಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯವಾದದ್ದು. ಇದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳೂ ಇರಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಆಯಾಯಾ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಮತ್ತು ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳಲು ಆಯಾಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೇ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಅವರೇ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾಗತಕ್ಕ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಅನಗತ್ಯವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಏಕೆ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ಆ ಸ್ಟೋರ್ ಪರ್ಚೇಜ್ ಕಮಿಟಿಯವರು ತಮಗೆ ಮುಲಾಜಿರತಕ್ಕ ಜನರ ಒತ್ತಡದಿಂದ

(ಶ್ರೀ ಡಿ. ಹಲಗೇಗೌಡ)

ಅನಗತ್ಯವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಹಾಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೇನಿವೆ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನಿರ್ದಯರಾಗಿ ತಾತ್ಸಾರ ಮನೋಭಾವನೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂಬುದಕ್ಕೆ ಮೊನ್ನೆ ಇಲ್ಲಿನ ಒಂದು ನಿದರ್ಶನವೇ ಸಾಕು. ಇಲ್ಲಿಗೆ 2—3 ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಶ್ರೀ ಬಾಧ್ರಿ ಶಾಮಣ್ಣನವರು—ಅವರೊಬ್ಬ ದೊಡ್ಡ ಸಾಹಿತಿ ಅವರು ಕಾಲು ಮುರಿದುಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿ ಒಂದೂವರೆ ತಿಂಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ಮನೆಗೆ ಹೊರಟಾಗ ಅವರ ಕಾಲನ್ನು ಮತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗಿ ಮೊದಲು ಮುರಿದಾಗ ಹೇಗಿತ್ತೋ ಆಗಲೂ ಹಾಗೇ ಇತ್ತಂತೆ. ಅಂದಮೇಲೆ ಇವರು ಇನ್ನು ಆ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಯಾರು ? ಹೀಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಅನಾದರಣೆ ಇದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಇವುಗಳೇನಿದ್ದರೂ ಕೇವಲ ಹಣವನ್ನು ಚೆಲ್ಲತಕ್ಕ ಶ್ರೀಮಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿ ಜನರು ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೂಡ ಅವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಉಳಿದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗೇ ಅವರು ಖಾಸಗೀ ಜನರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥ ಭಾವನೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕು. ಆದರೆ ಈ ಬಾಬಿಗೆ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಅಲ್ಪವಾಗಿದ್ದರೂ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಇದ್ದುದರಲ್ಲೇ ಸರಿದೂಗಿಸುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಶುಭಾಶಯಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸೋಣ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಿದರೆ ನಗರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒತ್ತಡ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಅನೇಕ ಜನರು ಡಾಕ್ಟರು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನೂ ಕೆಲಸವಿಲ್ಲದೆ ಕಾಲಹರಣ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಲೇಡೀ ಡಾಕ್ಟರ ಅಭಾವ ಕೂಡ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ನಾಲ್ಕು ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾದರೂ ಕೊಡಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಸ್ಟೂಡೆಂಟ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಫಂಡ್ ಇದೆ, ವರ್ಷಕ್ಕೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಂದ 2 ಅಥವಾ 3 ರೂಪಾಯಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅವರ ತೂಕ, ಅಳತೆ ನೋಡಿ ಕಳಿಸುವರು. ಇದರಿಂದ ಯಾವ ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಶಾಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಕಡೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೇ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆರೆದು ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಅವರಿಗೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಹೋಗಲು ಅವರಿಗೆ ವೇಳೆಯಿಲ್ಲದೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೇ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ವೈದ್ಯರು ಕೂಡ ತಮ್ಮ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು. ಹಣವಿಲ್ಲದಿರುವವರು, ಬಡವರು ಹೋದರೆ ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಿಂದ ಅವರನ್ನು ಕಂಡು ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ನಂಬಿಕೆ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಾಸ ಬರುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಚ್. ಹನುಮೇಗೌಡ (ಹಾಸನ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಇದನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತೇನೆ. ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸೌಕರ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ದೂರುಗಳು ಇದ್ದುವು. ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಮತ್ತು ಆಡಳಿತವನ್ನು ದೂಷಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಸಚಿವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನರ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಕಂಪ ತೋರಿಸಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರವೇ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಾನು ಅವರನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರ ಪರವಾಗಿ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ವಂದಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲೂ ಒಂದೊಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲೂ 50

ಸಾವಿರದಿಂದ ಹಿಡಿದು 2—3 ಲಕ್ಷ ಜನರಿರುವ ಪಟ್ಟಣಗಳಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಒಂದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗಾಗಲಿ ಅಥವ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಕಾಯಿಲೆಗಾಗಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಅಲ್ಲಿಗೇ ಬರಬೇಕು. ಆದುದರಿಂದ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಕಾಯಿಲೆಯವರು ಬೆಳಗಿನಿಂದ ಸಾಯಂಕಾಲದವರೆಗೆ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯ ಬಿಟ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದು ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಕಷ್ಟ. ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಲಹೆಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಔಟ್‌ಪೇಷಂಟ್ ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಅಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಕಾಯಿಲೆಯವರಿಗೆ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ. ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರ ನೋಡಿದರೆ ವ್ಯಥೆಯಾಗುವುದು. ಕೆಲವರು ಅನುಕಂಪ ತೋರಿ ಮಾನವೀಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವರು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಬಡ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅನೇಕರು ಹಣ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ, ರೋಗಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಗ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನರಕದಂತೆ ಕಾಣುವುದು. ಆ ಭಾವನೆ ಬರುವುದು. ಇಂಥ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ದೂರು ಬಂದರೆ ಸಚಿವರು ನಿರ್ಭಯವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕೆಲಸದಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು. ತಪ್ಪಿತಸ್ಥರಮೇಲೆ ತಕ್ಕ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮಾನವೀಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡಿ ಅನುಕಂಪ ತೋರಿಸುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ, ಉತ್ತಮವಾದ ಸೇವೆ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಮತ್ತು ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ದರ್ಜೆಯ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಔಷಧಿಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ಮಾತು. ರೇಟ್ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟಿನಿಂದ ಪಡೆದು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸುವರು. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಪಡೆಯುವ ಔಷಧಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಳದರ್ಜೆ ಔಷಧಿ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟರುಗಳು ಸರಬರಾಯಿ ಮಾಡಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಒಂದು ರೂಪಾಯಿಗೆ 120 ಮಾತ್ರೆಗಳಂತೆ ಸರಬರಾಯಿ ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆಂದು ಮೊನ್ನೆ ಡಾಕ್ಟರೊಬ್ಬರು ಹೇಳಿದರು. ಇಷ್ಟು ಸುಲಭ ಬೆಲೆಗೆ ಸಿಕ್ಕುವ ಔಷಧಿ ಎಷ್ಟು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಚಾರಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ. ಬೆಂಗಳೂರು ಮೈಸೂರು ಮುಂತಾದ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡುವರೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆ ಸ್ಥಳಗಳು ಸರಕಾರವಿರುವ ಜಾಗ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಭಾವಶಾಲಿಗಳು ಅಲ್ಲಿರುವರು. ಅಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಮತ್ತು ಕಾಲ ಮೀರಿರುವುದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಪಾಸು ಮಾಡಿ ಕೆಲಸವಿಲ್ಲದಿರುವ ಅನೇಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಅನೇಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು 5 ವರ್ಷಗಳ ಸರ್ವಿಸ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಎರಡು ದಿವಸ ಮುಂಚೆ ಕೆಲಸ ಬಿಟ್ಟು ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವರು, ಅಮೇರಿಕ, ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್, ಕೆನಡ ಮುಂತಾದ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುವರು. ಅವರ ಜಾಗ ಇಲ್ಲಿ ಖಾಲಿ ಇರುವುದು, ಅವರ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಯಾರನ್ನೂ ಹಾಕುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದು. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವರು. ಒಂದುವೇಳೆ ಅವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗದಿದ್ದರೆ ಮತ್ತೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬರುವರು. ಕೆಲಸ ಬಿಟ್ಟು ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನಾಲ್ಕಾರು ವರ್ಷ ಹೋದಾಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇರೆ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಹಾಕದೆ ಆ ಜಾಗ ಖಾಲಿ ಇಟ್ಟಿರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸಮಾಡಿದೆ ರಿವಾರ್ಡ್ ಪಡೆಯಬಹುದೆಂಬ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಕೆಲವರು ಒಂದು ರೀತಿ ವರ್ತಿಸುವರು. 5 ವರ್ಷ ಹೊರಗೆ ಹೋಗಿ ಬರುವವರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಒಳ್ಳೆಯ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಗಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆಯುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಇದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿರುವರು. ಸಂತೋಷ. ಆದರೆ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ನಡೆಯುವ ರೀತಿ ನೀತಿ ನೋಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುವಂತಿಲ್ಲ. ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇರುವವರು ವಿದ್ಯಾವಂತರು, ವಿವೇಕಶಾಲಿಗಳು, ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳಲ್ಲಿರುವವರು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಅನುಸರಿಸುವರು. ಅವರ ವಂಶ ಬೆಳೆಯುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಮೂರು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವವರು, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವವರು, ಬಡವರು ಮುಂತಾದವರು ಯಾರಿರುವರೋ ಅವರಮೇಲೆ ಈ

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಚ್. ಹನುಮೇಗೌಡ)

ಯೋಜನೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಅವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನೊಂದು ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಕೆಲವರು 4-4 ಜನರನ್ನು ಮದುವೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹತ್ತಾರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಕೆಲವರು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್‌ನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ವಿಪರೀತ ಬೆಳೆಯಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು, ಇದನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದು ಅಲ್ಲದೆ ದೇಶದ ಮುಂದಿನ ಭವಿಷ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

4-30 P.M.

ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಮೊದಲಿನಿಂದ ಕೊನೆಯವರೆಗೂ ರೋಗಸ್ಥರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅದು ವಂಶಪಾರಂಪರ್ಯವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆದುಕೊಂಡು ಬರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ ಅಂಥವರಿಗೆ ಸಂತಾನ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ಖಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟುವಂಥ ಕಾನೂನು ತರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅವರ ಕಾಯಿಲೆ ಶರೀರದ ದುರ್ಬಲತೆಯಿಂದ ವಂಶಪಾರಂಪರ್ಯವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಾ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ತಮ್ಮ ವಂಶಸ್ಥರಿಗೆ ಅಂದರೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬರದೇ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಂತಾನ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಹಾಸನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಕಟ್ಟ್ಯಾರು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ಟೈಪ್ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡ್‌ನವರು ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಅದರ ವಂತಿಗೆಯನ್ನು 37 ಸಾವಿರ ಕಟ್ಟುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್ ಮಾಡಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮನವಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಕಳೆದ 3—4 ವರ್ಷದಿಂದಲೂ ಇನ್ನೂ ತೀರ್ಮಾನವಾಗಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬುತ್ತೇನೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಇಷ್ಟು ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† **Sri D. B. KALMANKAR** (Afzalpur).—Mr. Deputy Speaker Sir, While welcoming the Demand, I want to make some suggestions.

These days admissions to the Medical Colleges are going on and we see a rush of parents going to the Tahsildar and they are obtaining certificates to show that they are economically backward. According to requirements the annual income has to be shown as Rs. 1,200 and the certificates are being issued to such of those people who belong to the higher strata of society. False certificates are being issued. Secondly, according to the said rule, we can very well imagine whether the ordinary constable or peon can take the benefit of there rules. Because even a peon gets these days more than Rs. 1,200 per annum. Even a constable gets more than Rs. 1,200 per annum. That is how the benefit of this rule does not go to the poor who are really deserving. So if the Government wants that the really socially and economically backward people should benefit from the rule, it must not hesitate to bring the income stipulated to Rs. 2,400 or Rs. 3,000, because it is impossible for a man to survive unless he gets that much amount in these hard days.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—It is already too late. Applications are already received. 10th was the last date.

Sri D. B. KALMANKAR.—Any way, what I suggest is that after this Government came into power, it should have spent some time on this important issue.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—We will note it for future guidance.

Sri D. B. KALMANKAR.—I thank the Hon'ble Minister. I know that the Hon'ble Minister is very sincere and he wants that the benefits should go to the have-nots as he said at the time of call-attention notice reply.

Another suggestion I want to make is about the Hyderabad Karnatak Society Medical college which is run at Gulbarga. Sir, it has been said that the Government has given them directions that they should also follow the directions or instructions issued by Government. But so far, the fact is that they have not accepted the instructions issued by the Government, so that this year, no effective control could be exercised. Already admissions are being made and such transactions, shady transactions are going to the benefit of those who could afford to pay, not only capitation fee, but over and above, the illegal gratification that is being paid. It is in vogue. That is why the Hon'ble Members have signed the representation and if the Government is sincere that these colleges should not become business Houses and if they should exist for the benefit of the have-nots, then these colleges should be brought under effective control of the Government. I welcome that the Hon'ble Minister has said that there will be a 7 member governing body for the college and the Chairman should be the nominee of the Government If that is done, I think admisisions to these colleges could be effectively controlled and really deserving, poor and meritorious students will get the benefit. So it is high time that the Hon'ble Minister takes some effective steps. Because after all various colleges are registered under the Societies Act and they are governed by that Act. I am very happy that the Hon'ble Minister is determined to see that some control is brought about. I do not know how he is going to control the colleges which are under the Societies Act. So he will have to take some steps. For example the hospital that is at Gulbarga is made available to the Gulbarga Medical College for clinical purposes. If the management does not listen to the Government, they may not give the facility of the hospital. That is one way of bringing pressure on this medical college management if they are not going to follow the instructions and if it is not going to make any changes in their rules as required by the Hon'ble Minister. I want that the Hon'ble Minister should take effective steps to see that the admissions are given to deserving students.

Regarding family planning—of course Government is doing much. Much is still to be done. Secondly, we find in our society that there are some minority communities who are still to make their mind. I am very sorry that though they are educated and though they know the problem, still they hesitate to follow family planning. So this

(SRI D. B. KALMANKAR)

type of attitude on the part of some communities because of so called religious or dogmatic principles, our family planning drive is not effective. Today, what is happening is, those sections of the people which are following family planning programme are reducing their population and those who are not following are continuing multiplying and increasing their numbers. That is a thing which should be avoided. Further, I do not know what effective stpes the Government is going to take against such a tendency on the part of one or two communities. Today unless that is done explosion in population cannot be stopped. Planning must be an integrated planning. When we want integrated planning, control of population becomes an important consideration. Increase of population is always in geometrical proportion to the increase in production which is in arithmetical proportion, according to Malthusian theory. We find today that family planning is not adopted by one and all. There are so many mental reservations on the part of minority commuuities. They must also realise that India is their country, they are citizens of this country and that they must be loyal national policies. They must voluntarily come forward to practise family planning.

Hyderabad Karnatak area is still very backward. I wish the Minister for Health pays more attention to the needs of Hyderabad Karnatak area. There are no Health Centres in villages; there are no adequate supplies of medicine; there are no sufficient number of nurses. For instance, in Yadgir Taluk there is a village called Gadarkote. If a Primary Health Centre is given, the 15 villages which are scattered with no medical facilities, can be catered. Similarly, Saidapur is a railway station and business centre. Although 30 villages are attached to it, there is no Health Centre there. Such big places are neglected. Aland and Afzalpur, are taluk headquarters and the civil dispensaries located in these two taluk head quarters, should be upgraded with the provision of laboratory equipment and X-Ray Plant.

There is a Doctor working in Hosur Village, Soundathi Taluk, Belgaum District. It is no fault of his that he belongs to the Scheduled Caste. Every day he has to go from the Taluk Headquarter to Hosur Village because he is not able to find accommodation in the Village where he is posted. What efficiency can we expect from the Doctor if has to travel to and from the Taluk Headquarter? How can he work with this great handicap of residential accommodation? The caste Hindus of the Village are treating him as untouchable. His services are not being utilised because caste prejudices and feelings are still prevalent in rural areas. So Government should come forward to provide quarters wherever they are necessary and wherever doctors are posted. Secondly, doctors of Scheduled caste communities should be posted to such places where caste feelings are not so rampant.

I am very glad that the Hon'ble Minister for Health stated that he welcomed criticisms and constructive suggestions to improve the

Department. He has also the dynamism and capacity to tone up the efficiency and the usefulness of the Medical and Health Department. I am also very happy that he is endeavouring to speedily reorganise the Department so that it may be of greater service to the people. I wish him unparalleled success during his tenure of office.

With these few words I thank the Hon. Deputy Speaker and conclude my speech.

†ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ (ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಅನೇಕ ಜನ ಹಿರಿಯರು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದೇನೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಎಂದು ಏನು ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದು ಅನೇಕ ಕಡೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿ ಕೂಡ ಆಗಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಇದು ಬಹಳ ವಿನಾಶದ ಹಾದಿಯಲ್ಲಿ ಹೋಗತಕ್ಕ ಒಂದು ಪ್ರಯೋಗ. 25 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಈ ರಾಷ್ಟ್ರವನ್ನು ತನ್ನ ಕಪಿ ಮುಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್, ಅದಾಗಲೀ, ಇದಾಗಲೀ, ಈ ರಾಷ್ಟ್ರದ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ರೂಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದೆ, ಸಾಧನ ಉತ್ಪನ್ನವನ್ನು ಕುಂಠಿತಹೊಳಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರಿಗೆ ಅನ್ನ ಹಾಕತಕ್ಕ ಯೋಗ್ಯತೆ ಈ ಸರ್ಕಾರ ಪಡೆದಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ಅಸಮರ್ಥತೆಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಸಲುವಾಗಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಇದೆಯೇ ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪ.—ಇದೆ. ಅನೇಕ ಮುಸ್ಲಿಂ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ಕೋಟ್ಯಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದು ಯಾವ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಈ ಹೊತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಡೆಯೂ ಏರುತ್ತಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರದ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು, ಸಾಧನ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸಿ, ಬರತಕ್ಕಂಥ ಹೊಸ ಜನಾಂಗಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಆಹಾರ, ವಸತಿ, ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು, ಉದ್ಯೋಗಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆಯೇ ಹೊರತು ಜನಗಳಿಗೆ ಇಂಥ ದುರುಪದೇಶ ಮಾಡಬಾರದು. ಇದರಿಂದ ದೊಡ್ಡ ಹಾನಿ ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೆ ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ತಮಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಸಮಾನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಹೇಳುವವರು, ಸಮತಾ ಸಮಾಜವನ್ನು ತರುವವರು, ಸಮಾನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಯೋಜನೆ ಹಾಕಿದ್ದೀರಾ ? ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ಬಡ ಜೋರೇಗೌಡ. ಬಡವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ. ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಬೇರೆ ನರ್ಸರಿ ಹೋಂಗಳಿವೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಅವರಿಗೆ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡುಗಳಿವೆ. ನಮಗೂ ಇವೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮನ್ನು ಚುನಾಯಿಸಿ ಕಳುಹಿಸಿರುವವರಿಗೆ ಏನಿದೆ ? ಈಗಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯದ ಪದ್ಧತಿ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲನ ಮಾಡುವವರೆಗೆ ಜನರಿಗೆ ನಿಜವಾದ ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ತರುತ್ತೇವೆನ್ನುವ ಒಂದು ಭರವಸೆಯನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಲಿಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮಿಂದ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈಗ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಶ್ರೀಮಂತರ ಸಲುವಾಗಿ, ಅಥವಾ ಒಂದು ಮಟ್ಟದ, ಒಂದು ವರ್ಗದ ಜನರಸಲುವಾಗಿ ಏನು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ಸ್, ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟಿಷನರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ, ನಿಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡುಗಳೆಂದಿವೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಮಾನವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೊಡತಕ್ಕ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕು. ಆಗ ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಇಟ್ಟಂತಾದೀತು. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಕೇವಲ ಸರ್ಕಾರಿ ಸಮಾಜವಾದಕ್ಕಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೀರೇ ಹೊರತು ನಿಜವಾದ ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಹೇಳುವವರಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಸುಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಅಪೇಕ್ಷೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಗುಂಡೂರಾವ್.—ಬಿಹಾರದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮವರೇ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಏನಾದರೂ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ ?

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನೀವು ಇತ್ತ ಕಡೆಗೆ ಬನ್ನಿ, ನಾವು ಆ ಕಡೆ ಕೂತು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

(ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ)

ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಅವರು ಡಾಕ್ಟರಿರುತ್ತಾರೆ ಅವರ ಕೈಕೆಳಗೆ 30-40 ಜನ ಸೂಪರ್‌ವೈಸರ್ಸ್, ಆಯಾಗಳು, ದಾದಿಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅವರೆಲ್ಲ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವಾಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇವರು ತಾಲ್ಲೂಕಾಮಳೆ ತಿರುಗಾಡುವಾಗ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್ ಆದವರು ಅವರ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಸೂಪರ್‌ವೈಸ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರಾದವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ತಿರುಗಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಮಯವೆಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ ? ಇದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ, ಅಂಥ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳ ಮೇಲೆ ಸೂಪರ್‌ವೈಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ, ಸೂಕ್ತವಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ವಿಶೇಷವಾದ ಹೊಸ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣಮಾಡಿ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕು.

ಈಗ ಸ್ಥಳೀಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್ ಇರುತ್ತಾರೆ, ಅವರಿಗೆ ಸ್ವಂತ ಕೆಲಸ ಜಾಸ್ತಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. 250 ರೂಪಾಯಿ ಸಂಬಳ ಕೊಟ್ಟು ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟ್‌ಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಮತ್ತು ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಈ ಎರಡು ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ಕೈಬಿಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಇದನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಆಧಾರ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಅದನ್ನು ನೋಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಶೇಷವಾದಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಒಂದು ಊರಿಗೆ ಒಂದೆರಡು ಮನೆಗಳು ಇರುವುದು ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯೂ ವಿರಳವಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಂಥ ಕಡೆ ತಾವು ವಿಶೇಷ ಗಮನಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಬಗ್ಗೆ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ನಮ್ಮ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅನೂಚಾನವಾಗಿ, ಅನಾದಿಕಾಲದಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ. ಅದರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ, ಅದರ ಪುನರ್ ಜೀವನಕ್ಕೆ ತಾವು ವಿಶೇಷ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಬೇಕು. ಈ ಆಯುರ್ವೇದದ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾಡಿದರೂ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರು ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮೊದಲು ಈ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಏನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಅದನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಬರೆಯದೆ ಲೂಟಿ ಹೊಡೆದು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ಅದರ ಲೆಕ್ಕ ಸಿಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಕ್ಷಣ ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತನ್ನ ಸ್ವಾಧೀನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದರ ಮ್ಯಾನೇಜಿಂಗ್ ಕಮಿಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಎಂ. ಎಲ್. ಎ. ಅಥವಾ ಎಂ. ಎಲ್. ಸಿ. ಅವರು ಯಾರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥವರಿಗೆ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಎಂ. ಡಿ. ಮತ್ತು ಎಂ. ಎಸ್. ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ವಿಷಯ. ಬಿ. ಫಾರ್ಮ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬಗ್ಗೆ ತಾರತಮ್ಯ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ತಾವು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅನಂತರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಪಾರು ಮಾಡಿ. ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅರ್ಜಿಬಂದರೆ ಅವರು ತಕ್ಷಣ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ, ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ವಿನಂತಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯ ಎಂದರೆ, ತಾವು ಮೆಡಿಸನ್ ಕೊಳ್ಳುವುದು. ಈ ರೇಟ್ ಕಾಂಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟ್ ಲಿಸ್ಟ್ ಏನು ಇದೆ, ಅದನ್ನು ತಾವು ಪುನರ್ ವಿಮರ್ಶೆಮಾಡಬೇಕು. ರೇಟ್ ಕಾಂಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟ್ ಲಿಸ್ಟನಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕವರಿಗೂ ಮತ್ತು ಕೊಳ್ಳತಕ್ಕವರಿಗೂ ಒಂದು ವಿಶೇಷ ಆಂತರಿಕವಾದ ಸಂಬಂಧ ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ದುಡ್ಡನ್ನು ದೋಚಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಜನ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಬೂದಿ ತುಂಬಿದ ಕ್ಯಾಪ್ಸಲ್ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡಿರುವುದು ನಡೆದಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಡಿ.ಎಚ್.ಎಸ್.ರಿಟೈರ್ ಆಗಿರಲೀ, ಏನೇ ಆಗಿರಲಿ ಅವರ ಮತ್ತು ಡಿ.ಎಚ್.ಓ.ಗಳ ಆಸ್ತಿ ಪಾಸ್ತಿ ತನಿಖೆ [illegible]

ಜೊತೆಗೆ ಕಾಂಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಜನಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಔಷಧಿ ಬಗ್ಗೆ ಮೋಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ಇವರ ಆಸ್ತಿಪಾಸ್ತಿಗಳು ತನಿಖೆ ಆಗಬೇಕು. ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ದೊರಕಿಸಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† Sri BAPUR RAO ANAND RAO (Basava Kalyan).—Sir, I rise to support the Health Demand and put forth some suggestions to the Hon. Minister. I appeal to the House and to the Government that as Bidar is declared a backward area I want that more funds should be made available to it. At present, the Government hospital there is having only hundred beds. You may compare Bidar District with any other district of our State. So, I appeal to the Hon. Minister that at least 200 beds should be made available.

About supply of medicines that is also inadequate ; it is also not regular. I therefore request that due care should be taken to send adequate quantities while despatching medicines to the hospitals. Certain instances were brought to my notice that even the supply made by the Director of Health Services is not received intact. This may also be noted and I hope the Hon. Minister will issue proper instructions to the officers concerned in this behalf.

About the Taluk Dispensary at Basava Kalyan, no building has been provided ; it is running in the same old building of the erstwhile Hyderabad State. A hospital should be constructed at Basava Kalyan proper. We say much about Basava Kalyan being the place of Lord Basaveswara but in respect of development nothing is done there. I appeal to the Hon. Minister to construct an hospital there with adequate beds and with all modern facilities in order to benefit the people of that area.

Speaking about Health Centres, the people of Hunsur have deposited Rs. 12,500 for a health centre long ago but still their demand has not been fulfilled. I appeal to the Hon. Minister to recommend the immediate establishment of a health centre there. As regards the health centre at Gajpur no doctor has been posted there since a long time and it is neglected. I appeal to the Hon. Minister that wherever vacant posts are there in any part of Bidar District, doctors may be immediately posted there.

Regarding National Leprosy Control programme, at Humnabad a centre has been established and it is a scheme financed by the Government of India. Till today the doctor in this centre has not received any vehicle to go round the sub-centres. There are about 30 Sub-centres and the doctor in the Humnabad centre is idling his time. In that place there is no bus arrangement also and the doctor is helpless. The Government has posted a doctor but he has not been given other facilities. He is sitting there corresponding with the Director and the Government. This matter should be looked into.

(SRI BAPU RAO ANANDA RAO)

5-00 P.M.

More attention should be paid to rural parts particularly in regard to health facilities. People are living in remote villages and they should be provided with health needs. More number of dispensaries should be established in rural parts so that people can be benefited.

Regarding Indian medicine, Government is taking keen interest in encouraging the Ayurvedic and Unani medicines. I am happy that the present Health Minister is taking personal interest in the matter to see this type of Indian medicine is encouraged at all costs.

As we all know in Bidar some minority languages are spoken and students while studying have to approach certain colleges other than in our State. Therefore such students if they are residents of our State should be made eligible to get admission in the medical colleges even though they go to adjoining States. If the general rules do not permit, the Government should make suitable changes and modify the rules or make some provision in this behalf so that needy persons may get admission and minority language speaking persons are not denied chances to have higher education.

With these words I support the demand and thank the Chair for giving me this opportunity.

† ಶ್ರೀ ಮಾಣಿಕ್‌ರಾವ್ ಆರ್. ಪುರೇಕರ್ (ಬೀದರ್).—ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವೊತ್ತಿನದಿವಸ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್‌ರವರು ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ ಏನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಸಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಸಜೆಷನ್ಸ್ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಬೀದರ್ ಬಹಳ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆ ಇದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯೊಳಗೆ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಇದೆ. ಈ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ 75 ಬೆಡ್ಸ್ ಇವೆ. ರೀ ಆರ್ಗನೈಜೇಷನ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಹೈದರಾಬಾದ್ ಸರ್ಕಾರದ ಕಾಲದೊಳಗೆ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆದ ಬೆಡ್ಸ್‌ನ್ನು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಆರ್.ಎಂ.ಓ. ಸಿವಿಲ್ ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಮತ್ತು ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಈ ಮೂರು ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಬಿಟ್ಟರೆ 4ನೇ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಇಲ್ಲ ಅಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಪೋಸ್ಟ್ಸ್ ವೇಕೆಂಟ್ ಇವೆ. ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಪಾಯಿಂಟ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ಬಂದು ಒಂದು ದಿವಸ ಚಾರ್ಜ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಎರಡನೇ ದಿವಸ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಲೆವೆಲ್‌ನಲ್ಲಾಗಲಿ, ಸೆಕ್ರೆಟ್ರಿಯವರ ಲೆವಲ್‌ನಲ್ಲಾಗಲಿ, ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಲೆವೆಲ್‌ನಲ್ಲಾಗಲಿ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಿಕೊಂಡು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನದು ಒಂದು ಸಜೆಷನ್ ಏನು ಇದೆ ಎಂದರೆ, ಯಾವರೀತಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ನಮ್ಮ ಏರಿಯಾಕ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ, ಆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಬಾರದು. ಡಾಕ್ಟರು ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಕೋರ್ಸ್ ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್ ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಮಾಡಿದನಂತರ ಸರ್ವೀಸ್‌ಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ಮತ್ತು ಆಂಧ್ರ ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಇದೆ ಎಂದರೆ, 2 ವರ್ಷ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಸರ್ವೀಸ್ ಮಾಡಿದನಂತರ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. 2 ವರ್ಷ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಅವರ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಾಯ ತರದ ಹೊರತು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟ್ಸ್ ಎಷ್ಟು ಇದೆ ಆದರಲ್ಲಿ ಬಹಳಮಟ್ಟಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್ಸ್ ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳ ಮೇಲೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದರೂ ಅವರು 2 ದಿವಸ ಇದ್ದು ಮೂರನೇ ದಿವಸ ಅಲ್ಲಿಂದ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಗೆಹರಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಬೀದರ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ 75 ಬೆಡ್ಸ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ವಾರ್ಡ್ ಇಲ್ಲ. ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಆದ ತಕ್ಷಣ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಳಗೆ ಮಲಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದು

ತಾಲ್ಲೋಕು ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಆಗಿದೆ. ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಕೂಡ ಆಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಔಟ್ ಪೇಷಂಟ್ ಒಂದು ದಿವಸಕ್ಕೆ 1000 ದಿಂದ 1300ರ ವರೆಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಔಟ್ ಪೇಷಂಟ್ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಎಂ.ಪಿ.ಸಿ.ಸಿ. ಮೀಟಿಂಗ್ ಆದ ಕಾಲಕ್ಕೆ, ಶ್ರೀ ವೀರೇಂದ್ರ ಪಾಟೀಲರು 250 ಬೆಡ್ಸ್‌ನ ದೊಡ್ಡ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ಜಾಗದ ಸೌಕರ್ಯ ಮಾಡಿಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಮುನಿಸಿಪಲ್ ಲಿಮಿಟ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ, ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಆ ಪ್ರೊಪೋಸಲ್ ಎಲ್ಲಿ ಇದೆಯೋ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ. ನಂತರ ಹೋದ ವರ್ಷ 100 ಬೆಡ್ ಅಡಿಷನಲ್ ಸೌಕರ್ಯ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಅದನ್ನು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮತ್ತೆ ಮೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಫಂಡ್ಸ್ ಇರಲಿಲ್ಲ, 100 ಬೆಡ್ಸ್ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮತ್ತೆ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರು 100 ಬೆಡ್ಸ್ ಎಕ್ಸ್‌ಟೆನ್‌ಷನ್ ಮಾಡುವ ಪ್ರೊಪೋಸಲ್ ಕನ್ಸಿಡರ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಕನ್ಸಿಡರ್ ಮಾಡಿ ಹೆಚ್ಚು ಸೌಕರ್ಯ ಕೊಡಲಾರದೆ ಇದ್ದರೂ ಕನಿಷ್ಟಪಕ್ಷ 100 ಬೆಡ್ಸ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿ ಔಷಧ ಉಪಕರಣ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ಬೇಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್ ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ರೀತಿಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. 3 ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ದಿವಸಗಳು ಮಾತ್ರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗ ಕೇಳಿದರೂ ರೀಲ್ಸ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. 15 ರೂಪಾಯಿ ಚಾರ್ಜು ಕೊಟ್ಟರೂ ರೀಲ್ಸ್ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಸಾಕಷ್ಟು ರೀಲ್ಸ್ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಸ್ಕೀಮ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆಗಿದೆ. ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷವಾದರೂ ಇನ್ನೂ ಇಂಪ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಆಗಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಸಹ ಕಟ್ಟಿಸಿಲ್ಲ. ಅದೇ ರೀತಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಟಿ.ಬಿ. ಸೆಂಟರ್ ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆಗಿದೆ. ಅದೂ ಕೂಡ ಇಂಪ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಆಗಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಯಾವ ಯಾವ ಸ್ಕೀಮ್‌ಗಳು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಆಗುತ್ತವೋ ಅವುಗಳನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಇಂಪ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟರೆ ಅದರಿಂದ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಉಪಕಾರ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬಿದರ್ ಪ್ರಾಪರ್‌ನಲ್ಲಿ 60 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ. ಇಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಕೇವಲ 4 ಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿದ್ದಾರೆ. 5 ಸಾವಿರ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರಬೇಕು ಎಂಬುದು ಸರ್ಕಾರದ ನಿಯಮವಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಈ ನಿಯಮಕ್ಕನುಸಾರವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಬಿದರ್ ಪ್ರಾಪರ್‌ಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಕೇಳಿದಾಗ ಅವರು ನಿಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಇದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾವು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಇದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬೀಳುವವರು ಬೀಳುತ್ತಾರೆ. ಮೊನ್ನೆ ಒಂದು ಹಳ್ಳಿ ಜಾತ್ರೆ ನಡೆದಾಗ ಕಾಲರಾ ಬೇನೆ ಬಂದು ಸುಮಾರು 300—400 ಜನ ತೀರಿಕೊಂಡರು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ದಿನವೂ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಕೇಸಸ್ ಕೂಡ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಟ್ಯೂಬ್ಸ್ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಹಾರ್ಟ್ ಅಟ್ಯಾಕ್ ಆದವರಿಗೆ ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮದು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರವಾದ್ದರಿಂದ ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ಪೀರಿಯಡ್‌ಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಎಲ್ಲ ಔಷಧ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್ (ತಿಪಟೂರ್).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ದಿವಸ ಹಿರಿಯರಾದಂಥ ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕೆಲವು ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಇದುವರೆಗೆ ಮಾತನಾಡಿದಂತಹ ಎಲ್ಲ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೂ ಏಕ ಕಂಠದಿಂದ ಮತ್ತು ಮುಕ್ತ ಕಂಠದಿಂದ ಹೊಗಳಿದರು. ಇದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿರುವಂತಹ ದಕ್ಷತೆ ಮತ್ತು ನಿಸ್ವಾರ್ಥ ಸೇವೆ ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತದೆಂದು ನಾನಾದರೂ ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ತ್ರಿಮೂರ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಾದ ವಿಷ್ಣುವಿನ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಇದ್ದುಕೊಂಡು ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಜೆಗಳಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಮತ್ತು ಸರ್ವ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನಾದರೂ ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಈಗ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಅವರ ಇಲಾಖೆಯೊಳಗೆ ಕೆಲವು ಜನ ಯಮಧರ್ಮರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದ ಮಟ್ಟಿಗೂ ಒಂದು ಸರಿಯಾದ ದಾರಿಗೆ ತರಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

(ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್)

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಾದ ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತು ಕಾಲರಾ ರೋಗಗಳು ಬರದಂತೆ ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯವರು ಮೊದಲು ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇಂದು ಆ ರೀತಿ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ, ಆ ಕೆಲಸ ಕುಂಠಿತವಾಗಿದೆ. ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳನ್ನು ಸಾಯಿಸಲು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಎಣ್ಣೆಯ ಪ್ರಯೋಗಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಶಕ್ತಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ರೆಸಿಸ್‌ಟೆನ್ಸ್ ಪವರ್ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—ಯಾವುದರಲ್ಲಿ ಲೋಪವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಈ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಾಟವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಾನ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಅಲೋಯೆನ್ಸ್ ವಜಾ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಬಹಳ ಸಂತೋಷ. ಆದರೂ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಯಾವಾಗಲೂ ಟೂರ್ ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಟಿ.ಎ. ಮತ್ತು ಡಿ.ಎ. ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಒಂದೇ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕಾಲ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಯಾವ ಅನುಕೂಲವೂ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಒಂದು ತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಅವರ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಇವರನ್ನು, ಇವರ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಅವರನ್ನು ವರ್ಗಾವರ್ಗಿ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರಲ್ಲಿಯೂ ಸೋಸಿಯಲಿಜಂ ಬಂದ ಹಾಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು ತಾವು ಹೊರಟಿರುವಾಗ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಅನಾನುಕೂಲ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಪೊಲಿಟಿಕಲ್ ಸಫರರ್ಸ್ ಏನಿದ್ದಾರೆ, ಅವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಮೀಸಲಾಗಿಡಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಆ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಂಚುವಾಗ ಅನೇಕ ಅನ್ಯಾಯಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ನನಗೆ ನಂಬಿಕೆ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಅದನ್ನು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡುವವರು ನಾವಲ್ಲ. ಕಮಿಟಿಯವರು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—ಈ ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಯಾರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದರೆ, ತಮ್ಮಂತಹ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಬಂಧುಬಳಗದವರೆಂದು, ಸ್ನೇಹಿತರೆಂದು ಅಥವಾ ಅಳಿಯಂದಿರೆಂದು ಯಾರು ವೇಷ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಾರೋ ಅಂತಹವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ. ಜೈಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಬಂದವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇಂದು ಈ ರಿಜರ್ವ್ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಯಾರು ಜೈಲಿಗೆ ಕಳಿಸಿರುತ್ತಾರೋ ಅಂತಹವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಈ ರಿಜರ್ವ್ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿವೆ. ಯಾರಿಗೆ ನಿಜವಾಗಿ ಸೀಟ್ ಸಿಗಬೇಕೋ ಅಂತಹವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದು ಸೀಟ್ ಕೂಡ ಇದುವರೆಗೆ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಅಪಾರವಾದ ಗೌರವ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಸೂಕ್ತರಾದಂಥವರಿಗೆ ಈ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಾ ಎಂದು ನಂಬಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಏನು ಔಷಧಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಉಪಯೋಗವಾಗತ್ತಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಆ ಔಷಧಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಕೇವಲ ಎರಡೂವರೆ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಒದಗಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಇಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಹಣದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಕಾಪಾಡುತ್ತೀರೋ ಎಂಬುದು ದೇವರಿಗೇ ಗೊತ್ತು. ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 50 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಎಕ್ಸ್‌ಪೈರಿ ಡೇಟ್ ಆಗಿರುವಂತಹ ಔಷಧಗಳು ಇವೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ಹೇಳಿದರು. ಅದು ನಿಜವೋ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಹೇಳಿಕೆ ಕೊಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ರೂಲ್ಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಯಾರು ಔಷಧಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಾರೋ, ಅವರು ಆ ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವಂತಹ ಕಾಲಾವಧಿಯೊಳಗೆ ಖರ್ಚಾಗದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಇಲಾಖೆಯವರು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಿದವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ನಂತರ ಅವರು ಅದನ್ನು ವಾಪಸ್

ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಬೇರೆ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಅಗಾಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಣೆ ಕೂಡ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿರುತ್ತೇನೆ. ಆದರೂ ವಾಸ್ತವಾಂಶ ಏನಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡೋಣ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—ರೂಲ್ಸ್ ಏನೋ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅದರಂತೆ ಇಲಾಖೆಯವರು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಕೋಣಂದೂರು ಲಿಂಗಪ್ಪ.—ಕೆಲವು ಔಷಧಗಳು 5 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಆಗುವಷ್ಟು ಸ್ಟಾಕ್ ಇವೆ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ಟಾಕ್ ಇಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ?

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ನಾನು ಅನೇಕ ಸಲ ಸರ್‌ಪ್ರೈಸ್ ವಿಜಿಟ್ ಕೊಟ್ಟು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಏನಾದರು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಸ್ಟಾಕ್ ಇದ್ದರೆ, ಏತಕ್ಕೆ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಚಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದಂತೆ ಎಕ್ಸ್‌ಫೈರಿ ಡೇಟ್ ಆದಂಥ ಔಷಧಗಳು ಏನಾದರು ಇದ್ದರೆ ನಾನು ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶಯ ಪಡಬೇಕಾದ್ದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಟಿ.ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ತಿಪಟೂರು ಪುರ ಸಭೆಯವರು ತಿಪಟೂರಿಗೆ ಒಂದು ಫುಲ್ ಟೈಮ್ ಔಟ್ ಪೇಷೆಂಟ್ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್‌ಸರಿ ಬೇಕೆಂದು ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಆಗುವ ರೆಕರಿಂಗ್ ಚಾರ್ಜಿನಲ್ಲಿ 50 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಕೊಡುವುದಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು ಒಂದು ನಿರ್ಣಯ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಕಳಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ದಾವಣಗೆರೆಯವರು ಪೂರ್ತಿ ಖರ್ಚು ಕೊಡುವುದಾಗಿ ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ, ಅದರಂತೆ ತಾವು ಸಹ ಕೊಡಿ. ತಮ್ಮ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಗೆ ವರಮಾನ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಟಿ. ಎಂ. ಮಂಜುನಾಥ್.—ನಮ್ಮ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಗೆ ವರಮಾನ ಜಾಸ್ತಿ ಇಲ್ಲ. ಬರುವ ವರಮಾನವನ್ನು ನೀರಿಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ದೊಡ್ಡ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ ಮುನಿಸಿಪಾಲಟಿಯವರು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಕಳಿಸಿಕೊಟ್ಟಿರುವ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು ನೋಡಿ, ಯಾವುದೇ ಕಾರಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಪೆಂಡಿಂಗ್ ಇಡದೆ, ಅದನ್ನು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕೂಡಲೇ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಅತ್ಯಂತ ವಿನಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಂಡು, ತಮ್ಮ ಒಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಮಾನವೀಯತೆ ದೃಷ್ಟಿಯುಳ್ಳವರನ್ನಾಗಿ, ಜನರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥವರನ್ನಾಗಿ, ಜನರಿಗೆ ಔದಾರ್ಯವನ್ನು ತೋರಿಸತಕ್ಕಂಥವರನ್ನಾಗಿ, ಸದ್ಗುಣವಂತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರನ್ನು ವಂದಿಸುತ್ತೇನೆ.

† Smt. SUMATI BALACHANDRA MADIMAN (Dharwar Rural).—Mr. Deputy Speaker, Sir,

I support the Demand placed before this House. I have a few suggestions and demands to make on health. I would like to bring to the notice of the Government that medical facilities have still to reach the remote villages. If we plan properly, many problems will be solved. There is over-crowding in Genaral hospitals and in Cities and towns whereby they cannot take proper care of the patients. If we provide proper medical facilities to the villagers, then I feel, we will be able to stop this overcrowding and proper attention could be given to the patients.

Now, I would like to make a demand for my constituency. In my constituency of Dharwar Taluk, there are two primary Health centres and one H.U.T.D. In Uppinabetageri, where I visited a Primary Health Centre, I found that there were four beds for maternity cases and ten patients were lying down on the floor. At the same time, tubectomy operations have been performed in the village; in 1970-71 there were 6 cases, and in 1971-72 the number has increased to 114. This pin-points that the concept of family planning has reached the villages. Therefore, it would be advisable to upgrade these health

(SMT. SUMATI BALACHANDRA MADIMAN)

centres and to provide more beds. Hereafter, we will have more patients for Tubectomy. I am sorry to state that in all aspects the care of women and children has always been neglected, though these hospitals are mainly meant for women and children. I appeal to the Government to upgrade these primary Health Centres and to provide more beds so that the women and children are looked after well in times of emergency. To make these facilities available to the remote villagers, I would suggest that we could have mobile vans so that even small villages can be given medical assistance by regular visits... This has a multipurpose benefit in the fact that it can also be used as an ambulance to bring emergency cases for treatment. In Panchayat groups there is need to start more out-patient dispensaries, at least one for each group Panchayat, with a doctor and a midwife. In cities and towns people get conveyance to go to the hospitals. But, in the villages, people do not have even bus service or even a bullock cart, and in case of emergency it becomes very difficult for them to take the patients to the hospital. Therefore, it would be very necessary to have mobile vans.

I am glad that under the W.H.O., three divisions have been selected for intensive family planning and child care programme. I would suggest that the budget alloted by the Government for these districts may be diverted to rural areas so that this programme could be efficiently conducted in the rural areas. My sincere request to the Government is that all our schemes should go down to the rural areas, and we should not bring the villagers to the cities or towns, by which neither they nor the people of the city can be attended to properly. If we want our schemes to be successful, I appeal to the Hon'ble Minister for Health to consider this matter and see that more medical facilities are provided for the rural areas for the benefit of the villagers.

I thank the Speaker for having allotted me time to speak.

†ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಂ. ಸಜ್ಜನ್ (ಮುದ್ದೇಬಿಹಾಳ್).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪುತ್ತಾ, ನಾನು ಕೆಲವು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಒಂದು ಮಹಾ ಕೆಲಸ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ನಿಷ್ಠಾವಂತರಾದ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕರಾದಂತಹ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಬಹಳ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದು, ನನ್ನ ನಂಬಿಕೆ ಇದೆ. ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಾಲಾ ಬಾಲಕರಿಗೆ ರೋಗನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಜನರು ಅಕಾಲ ಮರಣಕ್ಕೆ ಈಡಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜನರು ನಾನಾ ವಿಧವಾದ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅದರ ಸಲುವಾಗಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಚಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ವಾರಕ್ಕೆ ಎರಡು ಸಾರಿ ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಅವರು ಸಂಚರಿಸಿ ರೋಗಿಗಳ ಶಿಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ವರ್ಧನೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬಡವರಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಬೇರೆ ಒಂದು ಖಾತೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿ ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ನಮ್ಮ

ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಇದರಿಂದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಬಹಳ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗುಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ತಾಲ್ಲೋಕು ಬೋರ್ಡ್ ದವಾಖಾನೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ತೀವ್ರ ಗತಿಯಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. 5 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿನ ರೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಿಸುವಾಗ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಕಾಂಪೌಂಡರು ಮತ್ತು ನರ್ಸು ಇವ ರೆಲ್ಲರನ್ನೂ ನೇಮಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪದವಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದಂತಹ ವಿದ್ಯಾವಂತ ರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ನೇಮಿಸಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಉದ್ಯೋಗದ ಅವಕಾಶವನ್ನು ದೊರಕಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಹಾಗಾಗುತ್ತದೆ. 50 ಹಳ್ಳಿಗಳ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. 'ಬಿ' ಫಾರ್ಮ್, ಅಥವಾ 'ಡಿ' ಫಾರ್ಮ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಪಾಸಾ ದವರಿಗೆ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಪರವಾನಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಔಷಧಿ ಯನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೂ ರಶೀತಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಈಗ ಔಷಧಿ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ರಶೀತಿ ಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಡ್ರಗ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಖಾತೆಯವರು ಇದನ್ನು ಗಮನಿಸ ಬೇಕು. ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಯವರು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ರಶೀತಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಔಷಧಿಯೂ ಸಿಕ್ಕುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೆಲವೊಂದು ಕಿರಾಣಿ ಅಂಗಡಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡು ತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕಿರಾಣಿ ಅಂಗಡಿಯವರು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಿ ದರೆ ಬೇರೆ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಯವರಿಗೆ ಲುಕ್ಸಾನಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಡ್ರಗ್ ಕಂಟ್ರೋಲರ್ ಅವರು ತೀವ್ರ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡು ಅದು ಬಂದಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶ ಗಳಲ್ಲಿ ದವಾಖಾನೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಆದ್ದರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದಂತಹ ಔಷಧೋಪಚಾರ ಸಿಕ್ಕುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ಮುಂತಾದ ರೋಗಗಳು ಬಂದಾಗ ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ಅವರಿಗೆ ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಔಷಧಿ ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರಿಗೆ 25 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಒಂದು ಸ್ಕೀಮು ಏನಿದೆ, ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಇವತ್ತು ಏನೊಂದು ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಅದನ್ನು ಕಾಗದದ ಮೇಲೆ ತೋರಿಸಿ ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಬಹಳ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

5-30 P.M.

ಇನ್ನು ಶಿಕ್ಷಣ ಮಂದಿರಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರೀ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಂದಲೇ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಪ್ರತೀ ವರ್ಷವು ಅವರನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಹಾಗೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮುದ್ದೇಬಿಹಾಳದಲ್ಲಿ 150 ಹಳ್ಳಿಗಳಿದ್ದರೂ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಬಹಳ ಕಾಲದ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದಂತಹ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳು ಸಹ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎರಡು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಅದೇರೀತಿ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ದಿನನಿತ್ಯ ಬರುವಂತಹ ಜಾಡ್ಯಗಳಿಗೆ ಬೇರೆಯೇ ಒಂದು ವಿಭಾಗವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ದಿನನಿತ್ಯ ಬರತಕ್ಕಂತಹ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಕಾಯಿಲೆ ಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಬೇರೆಯೇ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾದರೆ, ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ರೋಗ ಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಯೇ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಮತ್ತು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ರುದ್ರಪ್ಪ (ಸಕಲೇಶ್‌ಪುರ)—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಈಗ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕಂತಹ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಥಿಸುತ್ತಾ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು

(ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಂ. ರುದ್ರಪ್ಪ)

ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಹಿಂದೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್—ಇದು ಬೇರೆಬೇರೆಯಾಗಿತ್ತು. . ಈಗ ಇವು ಎರಡು ಕೂಡ ಅಮಾಲ್ಗಮೇಟ್ ಆಗಿವೆ. ಇದರಿಂದ ಕಾರ್ಯ ದಕ್ಷತೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ ಯೆಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಅದನ್ನು ಅನುಭವವುಳ್ಳಂತಹ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದಂತಹ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದರೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಜನರು ಚೆನ್ನಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಅನುಭವವುಳ್ಳಂತಹ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ವಹಿಸಿಕೊಂಡದ್ದು ತುಂಬಾ ಸಂತೋಷ. ಹಿಂದೆ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಒಂದು ತುಕ್ಕು ಹಿಡಿದ ಹಾಗೆ ಇತ್ತು. ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಇವತ್ತು ಒಂದು ಹೊಳಪನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪನವರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗಲಾರದು. ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳಿಂದ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ದಕ್ಷತೆ ಬಂದಿದೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಇವತ್ತು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕಾದರೆ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಒಳ್ಳೆಯದು ಸಿಗಬೇಕು, ಮತ್ತು ಸೇವಿಸುವಂತಹ ಆಹಾರವೂ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕು. ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಟೆಕ್ಟೆಡ್ ವಾಟರ್ ಸಪ್ಲೈ ಸಿಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಸಿಕ್ಕಿದರೆ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಬಹಳ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಆಹಾರ ಕೂಡ. ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಪೇಟೆಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಹೋಟೇಲುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ಹೋಟೇಲು ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಹೋಟೇಲುಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವಂತ ಆಹಾರ ಅಷ್ಟು ಉತ್ತಮ ತರಗತಿಯದ್ದಾಗಿಲ್ಲ. ಹೋಟೇಲುಗಳಿಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟು, ಅಲ್ಲಿ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಕಂಡಿಶನ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಹೈಜೀನಿಕ್ (hygienic) ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೋ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿ, ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ತಿಂಡಿ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸಹ ಖುದ್ದಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ ಸಿಕ್ಕಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಹಾಸನ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಒಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಅದು ಒಂದು ಪ್ರವಾಸಿಗರ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮುಖ್ಯ ದೇವಸ್ಥಾನಗಳು ಮತ್ತಿತರ ಯಾತ್ರಿಕರು ನೋಡುವಂತಹ ಸ್ಥಳಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಪರದೇಶಗಳ ಜನರು ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಾಟ ವಿಪರೀತವಾಗಿದೆ. ಯಾರಾದರೂ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಸಹ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ದಿವಸ ಕೂಡ ತಂಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿರುವ ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಕಾಟ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಈ ಸೊಳ್ಳೆಯ ಕಾಟವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಇಲಾಖೆಯವರು ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ (Family Planning) ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಅನುಕೂಲಸ್ಥರು, ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಂತರು ಇದರ ಉಪಯೋಗವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಕೂಲಿಗಾರರು ಮತ್ತು ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ನೌಕರರು ಇದನ್ನು ಅಡಾಪ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಮ್ಮ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಡುವುದಲ್ಲದೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಸಹ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಬಡವರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕೂಲಿಗಾರರಲ್ಲಿ ಸಹ ಮಿತ ಸಂತಾನವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಚಾರ. ಸಕಲೇಶಪುರದಲ್ಲಿ ಒಂದು 120 ಬೆಡ್ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ದೊಡ್ಡ ಕ್ರಾಫರ್ಡ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ (Crowford Hospital) ಇದೆ. ಹಿಂದೆ ಕರ್ನಲ್ ಕ್ರಾಫರ್ಡ್ ಎನ್ನತಕ್ಕವರು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ದಿವಸ ಹಿಂದೆ ಅಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ವ್ಯಾಜ್ಯ ಬೆಳೆದು ಬಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಕೆಟ್ಟು ಹೋಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಮಂತ್ರಿಯವರ ಗಮನಕ್ಕೂ ತಂದಿದ್ದೇವೆ. ಅದರ ಮೇಲೆ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂತಹ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿದರು. ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಎರಡು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಇಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿದರೂ, ಇಲಾಖೆಯವರು ಅದನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಸೀಟ್ ಕೊಡುವಾಗ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಿಂದ ಬಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿಯ

ರಿಯಾಯಿತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ; ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

[MADAM SPEAKER in the Chair]

†ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಸ್. ವೀರಭದ್ರಪ್ಪ (ಕೂಡ್ಲಿಗಿ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಈ ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ ಹಣ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಇದನ್ನು ವಿರೋಧ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಒದಗಿಸಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು, ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನಡೆಸುತ್ತೇವೆಂದು ಸ್ಟೇಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಮಾಡಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಸಂಚಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಅವಶ್ಯವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನನ್ನ ಕೂಡ್ಲಿಗಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗವು ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಇದು ಬಹಳ ಜನರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಾ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಇಲಾಖೆಯವರು ಕೂಡಲೇ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೂಡ ಒದಗಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹೊಸಹಳ್ಳಿ ಎಂಬ ಫಿರ್ಕಾ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ 1958ರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಎಲ್. ಡಿ. ವರ್ಕ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿದರೂ ಈವೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಯಾವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿಲ್ಲ. ಕಟ್ಟಡವು ಸಹ ಈಗಾಗಲೇ ಬೀಳುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯೂ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಉಜ್ಜನಿ ಎಂಬ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಗ್ರಾಮ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಶೆಟ್ಟರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ 10 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ದಾನ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ 15 ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಇನ್ನೂ ಜಮೀನನ್ನು ಅಕ್ವಯರ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬೇಗನೇ ಜಮೀನನ್ನು ಅಕ್ವಯರ್ ಮಾಡಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ, ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಬಳ್ಳಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಈ ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ 23 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ 30—35 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಬಳ್ಳಾರಿಗೆ ಏಕೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬಳ್ಳಾರಿ ಕಾಲೇಜಿಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಈಗಾಗಲೇ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಎನ್. ಆರ್. ಡಬ್ಲ್ಯು. ಎಸ್. ಕೆಳಗೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಚರಂಡಿಗಳೇ ಇಲ್ಲದೆ ಗ್ರಾಮಗಳು ಬಹಳ ಹೊಲಸು ಆಗಿವೆ. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ನಿಂತು ಬಹಳವಾಗಿ ಮಲೇರಿಯಾ ಹರಡುತ್ತಿದೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಈಗ ಇದೇ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಒಳಚರಂಡಿ ಯೋಜನೆಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ನಿಗದಿಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಬಾಬ್ತಿಗೆ ಬಡ್ಜೆಟಿನಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹಣವನ್ನು ಪ್ರೊವೈಡ್‌ಮಾಡಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿಯೂ ಡೆಂಟಲ್ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹಲ್ಲಿನ ರೋಗ ಬಹಳವಾಗಿದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಡೆಂಟಲ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕೂಡಲೇ ನೇಮಕಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸೂಚಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ, ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಂಥ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವಿ. ರುದ್ರಪ್ಪ (ಹೊಸದುರ್ಗ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷಿಣಿಯವರೇ, ಈ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಚ್ಚಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ

(ಶ್ರೀ ಎಂ. ವಿ. ರುದ್ರಪ್ಪ)

ನವರು ಈಗ ಹೊಸ ಸರ್ಕಾರ ರಚನೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿ ಪ್ರಪ್ರಥಮವಾಗಿ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಬೋರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಏನು ಕಷ್ಟವಿತ್ತು, ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟದಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದುವು ಎಂಬ ವಿಷಯವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಕೂಡಲೇ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನಿಂದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೋಸ್ಕರ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ರೆಕರಿಂಗ್ ಹಾಗೂ ನಾನ್ ರೆಕರಿಂಗ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಡಿಚರ್‌ನಲ್ಲಿ ಪೆನ್‌ಷನರಿ ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ ಸೇಕಡ 50ರಷ್ಟು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದ್ದನ್ನು ಸರ್ಕಾರವು ಇನ್ನುಮುಂದೆ ಮನ್ನಾ ಮಾಡುತ್ತೆಂದು ಆಶ್ವಾಸನೆಯನ್ನು ಮಂತ್ರಿಗಳು ನೀಡಿದರು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರನ್ನು ನಾನು ಪ್ರಪ್ರಥಮವಾಗಿ ವಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗಾಗಲೇ ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡಿನವರು ಬಾಕಿ ಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಸುಮಾರು 3 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಇವೆಯೆಂದು ಕೆಲವು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಅದನ್ನು ಒತ್ತಾಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಒತ್ತಾಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕುಬೋರ್ಡಿನ ಹೊರೆ ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಕೊಡತಕ್ಕ ಬಾಕಿಯನ್ನೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ಮನ್ನಾ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಹೊಸದುರ್ಗ ತಾಲ್ಲೂಕು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಹಿಂದುಳಿದ ತಾಲ್ಲೂಕು. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 50 ಬೆಡ್‌ಗಳುಳ್ಳ ಒಂದು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಚಿತ್ರ ದುರ್ಗ ಮತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಪಡೆಯತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿಯೇ ದೊರಕುವ ಹಾಗೆ ತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ. ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರಾದಂಥ ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಮಂಜುನಾಥ್ ಅವರು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕೆಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನೀಡಿದರು. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆಯೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಂಚೀಪುರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದುದನ್ನು ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿಟ್ಟದಾಳಿಗೆ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದು; ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿಯೋಗದ ಮೂಲಕ, ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಲಿಖಿತ ಮನವಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದೆವು. ಕೇವಲ 400–500 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕ ಕಿಟ್ಟದಾಳು ಗ್ರಾಮ ಹಾಗೂ 2,800 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕ ಕಂಚೀಪುರ— ಈ ಎರಡು ಪ್ರದೇಶಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಯಾದರೂ ಒಂದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿಸಬೇಕೆಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ರಿಜಲ್ಯೂಷನ್ ಸಹ ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೂ ಆಗಿನ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ರಾಜಕೀಯ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಒಂದೇ ಜನಾಂಗ ಇರತಕ್ಕ ಕಿಟ್ಟದಾಳು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಆ ರೀತಿ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರು. ಇದು ಬಹಳ ಅನ್ಯಾಯವೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ಆಗಲೇ ಬರೆದೆವು. ಆದರೆ ಈಗಿನ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಈ ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲ ರಚನೆಯಾದಮೇಲೆ ಅವರು ನಿಜವಾದ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ, ನ್ಯಾಯರೀತಿಯಿಂದ ಹಾಗೂ ನ್ಯಾಯಪಾಲನೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆ ಎರಡು ಊರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂಥ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಂಚಿಪುರಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಕಿಟ್ಟದಾಳ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರನ್ನು ಸಹ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತೀರ್ಮಾನಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಜನಗಳಿಗೆ ಈ ಒಂದು ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ನಾನು ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಬಹಳ ಸದಸ್ಯರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೂ ಈಗ ಸಿಗತಕ್ಕ ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಬಹುದು. ವಿದೇಶಗಳಿಂದ ಫಾರೆನ್‌ನಿಂದ ಅಲೋಪಥಿಕ್ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ, ನಮಗೆ ವಿದೇಶೀ ವಿನಿಮಯ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಸಿಗತಕ್ಕ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕು.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಬಹುಶಃ ಒಂದು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಮಾತನಾಡಲಿಲ್ಲವೆಂದು ನನಗೆ ತೋರುತ್ತದೆ. ಅದು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ವಿಷಯ. ಈ ಸಿಸ್ಟಮನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದಿರುವ ಒಬ್ಬ ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರ್ ಜರ್ಮನಿಯವರು. ಅವರ ಹೆಸರು ಡಾ. ಶಾಮಿಲ್ ಹ್ಯಾನೊಮಿನ್ ಎಂಬುವವರು. ಅವರು

ಸುಪ್ರಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯರು. ಅವರು ಅಲೋಪ್ಯಥಿಕ್ ವೈದ್ಯರು. ಅನೇಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಅನೇಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದವರು. ಇದು ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತಲೂ ಒಳ್ಳೆಯದು ಇದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಧರ್ಮವಿದೆ. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಾಲಯವನ್ನು ತೆರೆದರೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿಯಾದರೂ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಎರಡು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟಾದರೂ ಔಷಧಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಈಗ ಅಲೋಪತಿಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 7—8 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೇವಲ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಒಂದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಜನಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗ ಆಗುತ್ತದೆ. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಅದನ್ನು ನಮ್ಮ ಭಾಗದ ಜನಗಳಿಗೆ ಅದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟವಿದೆ. ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಸಹ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ತಿನ್ನಿಸಬಹುದು. ಅಲೋಪತಿ ಸಿಸ್ಟಂನಲ್ಲಿ ನೀವು ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಔಷಧಿ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ಸುಮಾರು 20 ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಹಣ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅದೇ ಔಷಧಿಗೆ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 5 ರೂಪಾಯಿಗಳು ಮಾತ್ರ ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಕಾಯಿಲೆ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಇಂತಹ ಔಷಧಿ ಈಗ ಬಹಳ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಈ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿ ಇದನ್ನು ಕೂಡಲೇ ರೀಓಪನ್ ಮಾಡಬೇಕು. 1972 ನೇ ಮೇ ಮಾಹೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಟಡೀಸ್ ಆಫ್ ಹೋಮಿಯೊತೀಪಕ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಬೋರ್ಡ್ ಎಂಬುದಾಗಿ ರಚನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ 1961 ನೇ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ರೂಲ್ಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಸೆಕ್ಷನ್ 16 ರಲ್ಲಿ ಹೇಳಿರುವ ಹಾಗೆ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ಎಗ್ಸಾಮಿನರ್ಸ್ ಫಾರ್ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ರಚನೆಮಾಡಿ ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಬೋರ್ಡನ್ನು ಅಬಾಲಿಷ್ ಮಾಡಿ ಹೊಸ ಹೊಸದಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತಮ್ಮ ವರದಿಯ 90ನೇ ಪುಟದಲ್ಲಿ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯ ಕಾಲೇಜಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ವಿಷಯದಲ್ಲಿಯೂ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ.

> "The College of Homoeopathy has not been started yet for want of suitable qualified teaching staff and this matter is under consideration."

ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅನೇಕ ಜನ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯಲ್ಲಿ ಡಿಗ್ರಿ ಪಡೆದಿದ್ದವರು ಇದ್ದು ಕೆಲವಾರು ಜನರು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಸುಮಾರು 20 ವರ್ಷದಿಂದ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕಲ್ಕತ್ತ, ಮದ್ರಾಸ್, ಬೊಂಬಾಯಿ, ಇತ್ಯಾದಿ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಾಗ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಲು ಅರ್ಹತೆ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅಂತಹವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಾನು ಕ್ವಾಲಿಫೈಡ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧನಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಒಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ತೆಗೆದು ಅದರ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಮತ್ತು ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರಕುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಹಮೀದ್ ಷಾ (ಶಿವಾಜಿನಗರ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ; ಈ ದಿವಸ ನನಗೆ ನವಾಬ್ ಸಾಹೇಬರು ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಾನು ಈ ದಿವಸ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ.

ನಾನು ಬರತಕ್ಕ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದರೆ ಅದು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ; ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಊಟಕ್ಕೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಆ ಬರ್ತನ್ ಅಂದರೆ ತಟ್ಟೆ ಇದೆಯಲ್ಲಾ ಅದು ಜೈಲಿನಲ್ಲಿ ಖೈದಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ತಟ್ಟೆಗಿಂತ ನಿಕೃಷ್ಟವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ಅಷ್ಟು ಅಸಹ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಬಡವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಔಷದಿಯನ್ನು ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಕೊಂಡುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾದರೆ ನಾವು ಏತಕ್ಕೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಹಮೀದ್ ಷಾ)

ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು ! ಇನ್ನಾದರೂ ಈ ಚೀಟಿ ಬರೆದು ಕೊಡತಕ್ಕ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಚೀಟಿಯನ್ನು ಅವರು ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದು ಕೇವಲ ಬಡವರಾಗಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ. ಶ್ರೀಮಂತರು ಹೋದರೆ ಅವರಿಗೆ ಸ್ಟೋರುಗಳಲ್ಲಿ ಹುಡುಕಿಸಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತರಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.

ಇನ್ನು ಎಮರ್ಜೆನ್ಸಿ ವಾರ್ಡುಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೇ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ನರ್ಸುಗಳ ಮಾತನ್ನು ಯಾರೂ ಕೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ರಾತ್ರಿ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಮತ್ತು ನರ್ಸುಗಳು ಎಲ್ಲಿಗೋ ಹೋಗಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ, ಅವರು ಎಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದೇ ಯಾರಿಗೂ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಲದ್ದಕ್ಕೆ ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಇವರು ಮೆರವಣಿಗೆ ಬೇರೆ ಹೊರಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಹಗಲಿನಲ್ಲಿ ಇವರ ವ್ಯವಹಾರವನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನನಗೇ ನಾಚಿಕೆ ಆಗುತ್ತೆ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟುಗಳಾಗಿ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳ ನಿಗಾ ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರಿದ್ದರೆ ರೋಗಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ನೀನು ಮಲಗಿರಯ್ಯ ನಾನು ಬಂದು ನೋಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಹೊರಟು ಹೋಗಿ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೂ ಹೀಗೇ ಇದ್ದಾರೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಒಳ್ಳೆಯವರೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಪ್ರತಿ ದಿನವೂ ಆ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 200-300 ಮಕ್ಕಳು ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್‌ನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರೂ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಮಾತನಾಡಿದ ಶ್ರೀ ಪ್ರಭಾಕರ್ ಅವರು ಈ ಹಕೀಮರನ್ನೂ ಮತ್ತು ಉರ್ದು ಭಾಷೆಯನ್ನು ವಿರೋಧ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಈ ಯುನಾನಿ ವಿಷಯದಲ್ಲೂ ಅದನ್ನೇ ಹೇಳಿದರು. ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯುನಾನಿ ಈ ಎರಡೂ ಇಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿ ಬೆಳೆದು ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಚಲಾವಣೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ನಮಗೆ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ರಿಪೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಚಕಾರ ಶಬ್ದ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ದೇಶ ಭಕ್ತರು ಮತ್ತು ಸೋಷಿಯಲಿಜಂ ತರತಕ್ಕವರು—ಇವುಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಮಾತನಾಡಿದ್ದೂ ಆಡಿದ್ದೇ. ಬಹಳ ದಿನಗಳಿಂದಲೂ ಬೆಳೆದು ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಒಂದು ಸಿಸ್ಟಂ ಅದು ಯಾವುದೇ ಆಗಿರಲಿ ಅದನ್ನು ಎಂದೂ ಹಾಳುಮಾಡಬಾರದು. ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಆ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ಹಾಸಿಗೆಗಳೇನಿವೆ ಅವು ನೆನ್ನೆ ಮೊನ್ನೆ ಒದಗಿಸಿದ ಹಾಸಿಗೆಗಳಲ್ಲ; ಅವುಗಳೆಲ್ಲಾ ಹಿಂದೆ 30 ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಕರ್ನಲ್ ಹೆಸ್ಸ್ ಎಂದು ಇದ್ದರು, ಅವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದು ಅಲ್ಲಿಂದೀಚೆಗೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಲ್ಲ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ತಗಣೆಗಳು ತುಂಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳ ಮೈಲಿ ಅಷ್ಟಿಷ್ಟು ರಕ್ತ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಹೀರಿ ಬಿಡುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮೈನಲ್ಲಿ ರಕ್ತವಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಕೊಡುವುದು ವಾಡಿಕೆ. ಆದರೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಕೊಡುವುದರ ಬದಲು ರೋಗಿಗಳ ರಕ್ತವನ್ನೇ ಅಲ್ಲಿ ಹೀರುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ತಪ್ಪಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸೇರುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಏಕ್‌ದಂ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಅದಕ್ಕೆ ಎಂ. ಎಲ್. ಎ. ಅಥವಾ ಎಂ. ಎಲ್. ಸಿ. ಇಲ್ಲವೇ ಯಾರಾದರೂ ಕಾರ್ಪೊರೇಟರು ಅಲ್ಲವೇ ದೊಡ್ಡ ಮನುಷ್ಯರ ಶಿಫಾರ್ಸು ಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದ ಅರೆವರು ಸೇರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆಸಬೇಕೆಂದು ಬಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಫಿಲಂ ಸಪ್ಲೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿ 3—4 ದಿನಗಳ ಗಟ್ಟಲೆ ತಿರುಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಸರ್ಜನ್ ಸಹಾ ಇಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಇದೇ ರೀತಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಜನರು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಎಂದು ಕರೆದರೆ ಅದನ್ನು ನಾನು ಮೆಕನ್ಸೈಜ್ಡ್ ಸ್ಲಾಟರ್ ಹೌಸ್, ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಹೆಸರನ್ನು ನಾನು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ 2—3 ತಿಂಗಳ ಕೆಳಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ತಿಪಟೂರಿನಿಂದ ಒಬ್ಬ ಮರದಿಂದ ಕೆಳಗೆ ಬಿದ್ದು ಏನೋ ಒಂದು ರೋಗಬರುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಅದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದ. ಅತನನ್ನು ನೋಡಿ ನನಗೆ ಬಹಳ ಸಂಕಟವಾಯಿತು ಆ ರೋಗಿಯು

ಮೈನಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ಚಿಹ್ನೆ ಕೂಡ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಮೈನಲ್ಲಿ ಎಂಕೆ, ಚರ್ಮ ಮಾತ್ರ ಇದ್ದವು. ನಾನು ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕೆಂದಿದ್ದೆ. ಆದರೆ ನನಗೆ ಆಗ ಕಾಲ ಸಿಕ್ಕಲಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ಆ ಲೇಡಿ ಹಾಜಿ ಇಸ್ಮಾಯಿಲ್ ಸೇಟ್ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೇನಿದೆ ಅದನ್ನು ನಾನು ಒಂದು ಜೈಲಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದ್ದೇನೆ, ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದು ಜೈಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದು ಎರಡೂ ಒಂದೇ. ಅಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವುದೆಲ್ಲಾ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ ಎಂದು ನನಗೂ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ಅನ್ನಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಅದರ ನಿಜಾಂಶ ತಿಳಿಯಬೇಕಾದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕೇಳಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ.—ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ವರ್ಗಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರು ಬೇಡ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆ ?

ಶ್ರೀ ಎಸ್ ಹಮಿದ್ ಷಾ.—ನನಗೆ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ವರದಿ ಹಾಗಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನ ಅತ್ತ ಹರಿಯಬೇಕು. ಇನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೂರು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬೇರೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಆ ಮೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ—ಸೆಯಿಂಟ್ ಮಾರ್ಥಾಸ್, ಸೆಯಿಂಟ್ ಫಿಲೋಮಿನಾ ಮತ್ತು ಸಿ. ಎಸ್. ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಇವು ಬರೀ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗಾಗಿಯೇ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು. ಅಲ್ಲಿ ಬಡವರಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾದರೆ ಬಡವರಿಗೇ ಒಂದು ರೀತಿಯ ರೋಗ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೇ ಒಂದು ರೀತಿಯ ರೋಗ. ಬಡವರಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೇ ಒಂದು ರೀತ್ರಿಯ ಔಷಧಿ, ಬಡವರಿಗೇ ಒಂದು ಸ್ಮಶಾನ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೇ ಒಂದು ಸ್ಮಶಾನ ಎಂದು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ? ಇಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಹೋಗತಕ್ಕವರು ಬ್ಲಾಕ್ ಮಾರ್ಕೆಟಿಯರ್ಸ್ ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಕ್ಕಳು ವೃಷಮ ತೋಂಕೆ ಬನಿಹುಯೆ ಬಚ್ಚೆ ಕಿತನಿ ಜಲ್ದಿ ಜವಾನ್ ಹೋತಾಹೈ ? ಅಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬಡವರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿ ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ವಂದನೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

Sri H. SIDDAVEERAPPA.--I want to tell my hon. friend Sri Hameed Shah that in indigenous system of medicine, Unani is also included. I have visited the places where unani medicine is manufactured. We are also supplyiag unani medicine to the public.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಹಮೀದ್ ಷಾ.—ಹಾಗಿದ್ದರೆ ಈಗ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಯುನಾನಿ ಕಾಲೇಜು ಏನಾಗಿದೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಾ ?

Sri H. SIDDAVEERAPPA.—I have been given to understand that not even two or three students have applied. If there are sufficient number of students, even now, I am prepared to open a Unani Class.

MADAM SPEAKER.—The House will adjourn now, to meet at 12 Noon tomorrow. There will be no Question Hour tomorrow.

The House adjourned at Six of the Clock to meet again at twelve of the Clock on Wednesday, the 12th July 1972.

WD 18183—GPB—550—14-11-1972